



- OPINNÄYTETYÖ - AMMATTIKORKEAKOULUTUTKINTO  
SOSIAALI-, TERVEYS- JA LIIKUNTA-ALA

# STILL SMILING?

– Nuorille suunnattu terveydenedistämispäivä: tupakka-  
tuotteet ja suunterveys

TEKIJÄ/T: Laura Oikarinen  
Janni Ruotsi

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala		
Koulutusohjelma Suun terveydenhuollon koulutusohjelma		
Työn tekijät Laura Oikarinen ja Janni Ruotsi		
Työn nimi Still Smiling? – Nuorille suunnattu terveydenedistämispäivä: tupakkatuotteet ja suunterveys		
Päiväys	Sivumäärä/Liitteet	46/3
Ohjaaja Pirjo Miettinen		
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppanit Suun Vuosi 2013 -projekti, Savonia-ammattikorkeakoulu		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Savuton Suomi 2040 -projektilla tähdätään kohti tupakatonta Suomea. Myös tiukentuneen tupakkalainsäädännön tavoitteena on tupakkatuotteiden käytön ja siitä johtuvien terveyshaittojen vähentäminen. Silti ammatillisten oppilaitosten opiskelijoista tupakoi edelleen yli kolmannes. Nuuskakokeilut ovat lisääntyneet 2000-luvulla, ja päivittäin nuuskaavia on ammattiin opiskelevista pojista joka kymmenes.</p> <p>Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena oli Still Smiling? -teemapäivien järjestäminen Savon ammatti- ja aikuisopiston oppilaille osana Kuopion alueella toimivaa moniammatillista ja monitoimijaista Suun Vuosi 2013 -teemavuotta. Opinnäytetyön toiminnallinen osa toteutettiin 1.-2.10.2013 yhdessä Hyvinvointivirtaa-tapahtuman kanssa, joka järjestetään vuosittain ammattioppilaitoksissa ympäri Suomea. Teemapäivien tavoitteena oli ammattiin opiskelevien nuorten suun terveyden edistäminen ja savuttomuuden lisääminen. Nuorille annettiin tietoa tupakan ja nuuskan vaikutuksista suun terveyteen, vinkkejä lopettamiseen sekä tukea tupakoimattomuuteen.</p> <p>Teemapäivät toteutettiin nuorten ehdoilla toiminnallisesti. Nuoret saivat muun muassa tietoa tupakka- ja nuuska-aiheista julisteista, kirjoittaa kannustusvinkkejä kaverin tupakkatuotteiden käytön lopettamiseen, tehdä aiheisiin liittyviä testejä internetissä ja antaa palautetta kirjoittamalla tai piirtämällä seinälle kiinnitettyyn kartonkiin. Lopettamisen kannustussyistä suosituimmiksi nousivat raha ja terveys. Palaute oli positiivista kehuja erityisesti aiheen tärkeyttä ja rastin iloista ilmettä, mikä kertoi rastin onnistumisesta. Opinnäytetyötä voivat jatkossa hyödyntää vastaavanlaisten tapahtumien järjestäjät sekä nuorten tupakkatuotteiden käytöstä tietoa haluavat. Se antaa monipuolista informaatiota tupakkatuotteista, niiden vaikutuksista ja käytön lopettamisesta sekä teemapäivän järjestämisestä.</p>		
Avainsanat Suun terveys, teemapäivät, nuoret, tupakka, nuuska		

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme of Dental Hygiene			
Authors Laura Oikarinen and Janni Ruotsi			
Title of Thesis Still Smiling? – Health promotion day aimed at young adults: tobacco products and oral health			
Date		Pages/Appendices	46/3
Supervisor Pirjo Miettinen			
Client Organisation/Partners Suun Vuosi 2013 -project, Savonia University of Applied Sciences			
<p>Abstract</p> <p>Project Savuton Suomi 2040 aims towards smokeless Finland. Tightened tobacco legislation has also got the goal to reduce smoking and health hazards caused by it. Still more than third of students in vocational colleges smoke. There has been increase in snuff experimentations in the 21<sup>st</sup> century, and every tenth of vocational college student boys are daily users of snuff.</p> <p>Object of the functional thesis was to organize Still Smiling? -theme days to the students of Savo Vocational College as a part of theme year Suun Vuosi 2013, which consists of multi-professional and multi-agent people in the region of Kuopio. The functional part of the thesis was put into action on the 1<sup>st</sup> and 2<sup>nd</sup> of October in 2013 together with the event Hyvinvointivirtaa, which is organized in vocational colleges all around Finland every year. The goal of the theme days was to promote health and smokelessness amongst young adults studying for profession. They were given information about the effects of tobacco and snuff in oral health, tips to quit smoking, and support being a non-smoker.</p> <p>The theme days were executed functionally on terms of the young. They got the opportunity to get information about tobacco products from posters, write tips why their friend should stop using tobacco products, make tests about the subject on the Internet and to give feedback about the stand by writing or drawing to a cardboard attached to the wall. The most popular reasons to quit using tobacco products included money and health. The feedback was positive, praising especially the importance of the subject and joyful look, which indicated that the stand was a success. The thesis can be put to good use by organizers of similar events and those who want knowledge of teenagers using tobacco products. It gives versatile information about tobacco products, the effects and how to stop using, and organizing a theme day.</p>			
<p>Keywords</p> <p>Oral health, theme days, adolescence, tobacco, snuff</p>			

## SISÄLTÖ

1	JOHDANTO .....	5
2	TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	7
3	TUPAKKATUOTTEET JA TUPAKOINTI .....	9
3.1	Tupakka ja sähkötupakka.....	9
3.2	Nuuska .....	10
3.3	Tupakointi Suomessa.....	11
4	TUPAKKATUOTTEIDEN VAIKUTUKSET TERVEYTEEN .....	13
4.1	Tupakkatuotteiden käytön vaikutus yleisterveyteen.....	13
4.2	Tupakoinnin vaikutukset suuhun .....	15
4.3	Nuuskaamisen vaikutukset suuhun.....	16
5	NUORTEN TUPAKKATUOTTEIDEN KÄYTTÖTOTTUMUKSET.....	19
5.1	Tupakka- ja nuuskakokeilut ja käytön aloitus.....	19
5.2	Tupakkatuotteiden käyttö ammatillisissa oppilaitoksissa.....	21
6	TUPAKKATUOTTEIDEN KÄYTÖN LOPETTAMINEN .....	23
6.1	Riippuvuus ja vieroitusoireet.....	23
6.2	Lopettaminen ja vieroitusoireiden hoito .....	24
7	STILL SMILING? -TEEMAPÄIVIEN TOTEUTUS.....	28
7.1	Toteutusmenetelmä ja kohderyhmä .....	28
7.2	Teemapäivien suunnittelu ja esitietokysely .....	30
7.3	Teemapäivien toteutus .....	33
7.4	Teemapäivien arviointi.....	36
8	POHDINTA.....	39
	LÄHTEET .....	43
	LIITTEET .....	47

# 1 JOHDANTO

Alkoholin käytön ohella tupakointi on maamme suurin yksittäinen terveysriski. Jokainen tupakoitsija sairastaa elämänsä aikana yhden tai useamman tupakasta johtuvan sairauden. Tupakoitsijoista joka toinen kuolee ennenaikaisesti tupakan aiheuttamiin sairauksiin ja menettää elämästään 10–20 vuotta. (Hara, Ollilla & Simonen 2010, 11.) Tupakointi ja nuuskan käyttö ilmenee myös suussa haitallisesti, kuten lisääntyneinä hampaiden kiinnityskudossairauksina ja suusyöpäriskin kasvuna (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013b). Tupakka lisää suusyövän riskiä kuusinkertaiseksi ja kurkunpään syövän riskiä 20-kertaiseksi (Vierola 2004, 274–278).

Viime vuosikymmeninä tupakointi on vähentynyt maassamme. Tupakoinnin vähentymistä selittää tiukentunut tupakkalainsäädäntö, jonka tavoitteena on saada tupakkatuotteiden käytön loppuminen kokonaan Suomessa. Tavoitteen toteutumisen tukemiseksi käynnissä on Savuton Suomi 2040 -hanke.

Vaikka tupakointi on vähentynyt, on se silti merkittävin ennaltaehkäistävissä oleva ennen aikaisten kuolemien ja sairauksien aiheuttaja. Varsinkin nuorten tupakointikäyttäytyminen on huolestuttavaa. Suomessa tupakkakokeilut aloitetaan tyypillisesti 13–15-vuotiaana. Tupakoinnin yleisyys on ongelma etenkin ammatillisissa oppilaitoksissa, joissa yhä noin 40 % oppilaista tupakoi päivittäin. Uudeksi terveysuhkaksi on noussut nuuska, jonka käyttö nuorten keskuudessa on kasvanut 2000-luvun alun jälkeen kasvun kuitenkin tasaantuessa viime vuosina. Nuuskaa käyttää ammattioppilaitoksissa opiskelevista pojista noin 10 %. (THL 2013c.)

Suomessa on tehty savuttomuustyötä nuorten tupakoinnin vähentämiseksi 2000-luvulla, mikä on tuottanut positiivisen vaikutuksen. Nuuskakokeilut ja säännöllinen nuuskan käyttö ovat kuitenkin lisääntyneet jo useiden vuosien ajan. (Helakorpi, Raisamo, Holstila & Heloma 2012, 11.) Nuuskavalistus on aloitettava varhain, koska nuuskan käyttö aloitetaan jo nuorena, jopa alle 12-vuotiaana. Nuuskan käyttö on yleistä erityisesti urheilevilla nuorilla. (Merne & Syrjänen 2000, 16.)

Nuorten terveystapatutkimuksessa kysyttiin ensimmäistä kertaa vuonna 2013 myös sähkösavukekoiluista (katso luku 4.1). Vähintään kerran sähkösavuketta kokeilleita oli 29 prosenttia 16- ja 18-vuotiaiden poikien ikäryhmässä. Tyttöjen kokeiluissa luvut olivat 16-vuotiailla 21 prosenttia ja 18-vuotiailla 27 prosenttia. (THL 2013c.)

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen, ja se toteutettiin osana Suun Vuosi 2013 -projektia. Suun Vuosi 2013 -projekti on Kuopion alueella toimiva hanke, jossa on mukana useita alueen terveysalan toimijoita ja opiskelijoita. Suun Vuosi 2013 -projektin yhtenä tavoitteena on ihmisten tietoisuuden lisääminen suun terveyden merkityksestä osana sosiaalista, psyykkistä ja fyysistä hyvinvointia sekä lisätä suun omahoidon valmiuksia. Teemavuoden toiminnan punaisena lankana on ennakoiva ja osallistuva työote sekä positiivisuus. (Suun Vuosi 2013 -esite.)

Suun Vuosi 2013 -teemavuoden aikana järjestettiin useita eri kohderyhmille suunnattuja tapahtumia, kuten esimerkiksi Suupirssin vierailut alakouluilla ja palvelukodeissa, alakoulujen piirustuskilpailu suun terveys -teemasta sekä teemapäivät Savon ammatti- ja aikuisopistolla. Suun Vuosi 2013 -projektin vastuutahoina olivat Savonia-ammattikorkeakoulun suun terveydenhuollon koulutusohjelma, Itä-Suomen yliopiston hammaslääketieteen yksikkö, Kuopion kaupungin suun terveydenhuolto, Kuopion yliopistollisen sairaalan Suu- ja leukasairauksien klinikka, Savodent ky, Pohjois-Savon syöpäyhdistys ry, Puijon Diabetesyhdistys ry, Kuopion Reumayhdistys ry ja Kuopion Hammasklinikka Oy. (Suun Vuosi 2013 -esite.)

Tarkoituksenamme oli suunnitella ja toteuttaa nuorille suunnatut suun terveyden edistämisen teemapäivät. Nimesimme ne Still Smiling? -teemapäiviksi. Kohderyhmänä olivat Savon ammatti- ja aikuisopiston opiskelijat. Savon ammatti- ja aikuisopisto on Savon koulutuskuntayhtymän ylläpitämä oppilaitos Pohjois-Savossa. Savon ammatti- ja aikuisopisto tarjoaa monialaista ammatillista perus-, jatko- ja täydennyskoulutusta. Savon ammatti- ja aikuisopistolla on seitsemän yksikköä, jotka toimivat Kuopiossa, Siilinjärvellä, Toivalassa, Iisalmessa, Suonenjoella, Varkaudessa, ja Muuruvedellä. Still Smiling? -teemapäivät järjestettiin Kuopiossa Presidentinkadun kampuksella. Ne suunniteltiin nuorille, mutta myös aikuisopiskelijat olivat tervetulleita.

Tulevina suun terveyden ammattilaisina meidän työtämme on väestön suun terveyden edistäminen. Koska tupakoinnin ja nuuskan käytön tiedetään olevan yhteydessä moniin suun alueen sairauksiin ja kohderyhmämme tupakkatuotteiden kulutuksen tiedetään myös olevan suuri, päädyimme valitsemaan Still Smiling? -teemapäivien aiheiksi tupakan ja nuuskan ja niiden vaikutuksen suun terveyteen. Teemapäivien tavoitteena oli jakaa nuorille tietoa tupakkatuotteiden käytön vaikutuksista suun terveyteen ja antaa neuvoja tupakoinnin lopettamiseen sekä tukea tupakoimattomuuteen.

Ajankohdaksi valittiin lokakuun ensimmäinen viikko, sillä halusimme ajoittaa teemapäivät samaan yhteyteen Hyvinvointivirtaa ammatilliseen koulutukseen -teemaviikon kanssa. Se antoi teemapäivillemme sopivan kontekstin.

Hyvinvointivirtaa ammatilliseen koulutukseen on viikolla 40 ammatillisissa oppilaitoksissa ympäri Suomea vuosittain pidettävä hyvinvoinnin teemaviikko. Hyvinvoinnin teemapäivät herättelevät pohdittavaksi opiskelijoiden ja henkilöstön hyvinvoinnista huolehtimisen. Ideana on toiminnallisoin keinoin ottaa esille terveyden, viihtyvyyden ja turvallisuuden teemoja. Teemapisteillä haastetaan nuoria kiinnittämään huomiota omaan terveyteen vaikuttaviin valintoihin. (Saku-lehdistötiedote 24.9.2012.)

## 2 TYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET

Toiminnallisen opinnäytetyömme tarkoituksena oli suun terveyttä edistävien teemapäivien järjestäminen. Kohderyhmänä olivat Savon ammatti- ja aikuisopistossa opiskelevat nuoret. Opiskelijoiden joukossa oli sekä tupakoitsijoita että tupakoimattomia. Teemapäivien oli tarkoitus hyödyttää jokaista riippumatta siitä, tupakoivatko he vai eivät. Tarkoituksenamme ei ollut pelotella ja syyllistää, vaan antaa hyvässä hengessä ajan tasalla olevaa informaatiota tärkeästä aiheesta ja keskustella siitä nuorten kanssa.

Teemapäivien tavoitteena oli suun terveyden edistäminen ja savuttomuuden lisääminen ammattiin opiskelevien nuorten keskuudessa. Tavoitteisiimme pyrimme pääsemään lisäämällä nuorten tietoutta tupakan ja nuuskan suun terveysvaikutuksista ja antamalla neuvoja tupakkatuotteiden käytön lopettamiseen. Tietoa päivillä jaoimme itse tekemämme kartonkisten julisteiden avulla sekä suullisesti.

Still Smiling? -teemapäivien kohderyhmän tavoitteiden lisäksi meillä itsellämme oli tavoitteena kurtuttaa kokemusta tällaisten teemapäivien järjestämisestä, sekä syventää tietoutta tupakan ja nuuskan terveysvaikutuksista. Suuhygienistin ammatin yksi tärkeimmistä tehtävistä on väestön terveyden edistäminen, joten opinnäytetyö oli myös meidän oman ammatillisen kehityksemme kannalta tärkeä.

Tapahtuman suunnittelun alussa ajattelimme, että nuoret saattaisivat osoittautua haastavaksi kohderyhmäksi terveyden edistämisen näkökulmasta. Halusimme saada heidät osallistumaan aktiivisesti päivään ja näin ollen saamaan tarjolla oleva hyöty irti. Sen vuoksi tarkoituksena oli luoda osastosta mielenkiintoinen niin, että se herättäisi nuoret pohtimaan tupakkatuotteiden käytön tai käyttämättömyyden syitä sekä tupakkatuotteiden käytön huonoja puolia. Tarkoitus oli myös korostaa tupakoimattomuuden hyviä puolia. Termillä omavoimaistuminen voidaan kuvata tavoitettamme saada nuoret pohtimaan syvällisemmin käyttäytymistään ja siihen vaikuttavia syitä.

Omavoimaistuminen on yksi keskeisimpiä terveyden edistämisen käsitteitä. Omavoimaistuminen on prosessi, jonka avulla yksilö voi paremmin kontrolloida terveyteensä vaikuttavia päätöksiä ja toimia. Yksilön omavoimaistumisella tarkoitetaan lähinnä vaikuttamista yksilön päätöksentekotaitoihin ja oman elämän kontrollointiin. Yhteisön omavoimaistumisella puolestaan tarkoitetaan koko yhteisöä, jossa ihmiset toimivat yhdessä pystyäkseen vaikuttamaan yhteisön terveyteen ja elämänlaatuun. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 63.) Teemapäivillä omavoimaistuminen näkyi siis nuorten pohditiessa yhdessä keinoja tupakkatuotteiden käytön vähentämiseksi ja yksilöiden miettiessä omaa terveyskäyttäytymistään.

Perehdyimme myös terveyden edistämisen tarkoitukseen, koska se oli yksi tavoitteistamme. Terveyden edistämisen viitekehys määritellään seuraavasti: *”Terveyden edistäminen on arvoihin perustuvaa tavoitteellista ja välineellistä toimintaa ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi. Terveyden edistämiseen sisältyy sisäisten ja ulkoisten tekijöiden vahvistuminen, elämäntapojen muutos terveellisempään suuntaan ja terveyspalveluiden kehittyminen. Toiminnan vaikutukset näkyvät yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan terveytenä ja hyvinvointina”*. (Sa-

vola & Keskinen-Ollonqvist 2005, 39.) Opinnäytetyömme pyrki siis vaikuttamaan yhteisön, Savon ammatti- ja aikuisopiston oppilaiden, terveyden ja hyvinvoinnin aikaansaamiseksi ja sairauksien ehkäisemiseksi arvoihin perustuvilla tavoitteellisilla teemapäivillä.



### 3 TUPAKKATUOTTEET JA TUPAKOINTI

Ensimmäiset merkit tupakasta löytyvät yli tuhat vuotta vanhoista Maya-intiaanien kalliopiiirroksista. Eurooppaan tupakkakasvi tuli 500 vuotta sitten Kolumbuksen mukana. Hiljalleen tupakointi yleistyi, ja vuosikymmeniä sitten tupakointia pidettiin jopa terveellisenä. Tupakointia pidettiin muun muassa vallan ja viisauden merkinä, jolla osoitettiin vapautta ja riippumattomuutta sekä sen avulla tavoiteltiin tasa-arvoa. Viimeaikaiset tutkimukset ovat kuitenkin osoittaneet tupakoinnin selkeän yhteyden terveyteen, ja sen tiedetään aiheuttavan useita terveyshaittoja. (Huovinen 2004, 12.)

Tupakoinnin terveyshaitat ovat vaikuttaneet ihmisten mielikuvaan tupakoinnista. Laajemmin ihmisten tietouteen tupakoinnin haitat alkoivat levitä 1960-luvun lopulla, kun Doll ja Hill julkaisivat laajalla lääkäriaineistolla tupakoinnin ja keuhkosityövän välisen yhteyden. Tupakan maine on mennyttä, nykyisin se on leimattu rahvaanomaiseksi ympäristöhaitaksi sekä riippuvuutta aiheuttavaksi tappavaksi tavaksi. (Heikkinen, Ollila & Patja 2010, 40.)

Nuuskaa on käytetty eri tavoin ympäri maailmaa vuosisatoja sen haittojenkin ollessa tiedossa jo pitkään. Yksi vanhimpia tapoja käyttää tupakkaa on ollut piipussa polttamisen ohella tupakkaseoksen pureskeleminen. Eurooppaan tupakka levisi aluksi hyvin hitaasti. Katariina de'Medici keksi jauhaa tupakan lehtiä ja panna seosta nenäänsä 1560-luvulla. (Wickholm, Lahtinen, Ainamo & Rautalahti 2012.) Nuuskan ja purutupakan käytöstä tuli suosittua varsinkin Euroopan yläluokan keskuudessa 1700-luvulla tupakoinnin yleistyttyä. Australiassa alkuperäisasukkaat taas valmistsivat nuuskamallinsa sekoittamalla nikotiinipitoisen pensaan kuivattuja lehtiä emäksiseen tuhkaan. Nikotiini vapautui ja imeytyi näin helpommin limakalvojen läpi. Ensimmäinen tieteellinen tutkimus nuuskan yhteydestä syöpään julkaistiin jo vuonna 1761 Lontoossa. Tutkimuksessa havaittiin nuuskan käyttäjillä nenäsyöpää. Vuodelta 1762 löytyy ensimmäinen suomalainen maininta nuuskasta Rettig-yhtiön hinnastosta. (Vierola 2004, 278.)

#### 3.1 Tupakka ja sähkötupakka

Tupakka luokitellaan keskushermostoa stimuloivaksi ja rauhoittavaksi aineeksi, joka aiheuttaa käyttäjälleen riippuvuuden. Tupakan noin 4000:sta eri aineesta noin 50 on karsinogeenisia eli syöpää aiheuttavia. (Keskinen 2009.) Tupakkaa voidaan käyttää polttamalla, nuuskana tai purutupakkana. Tupakointi aiheuttaa voimakasta fyysistä, psyykkistä, sosiaalista sekä emotionaalista riippuvuutta. Nikotiini aiheuttaa fyysisen riippuvuuden. Nikotiinipitoisuuden lasku kehossa aiheuttaa vieroitusoireita kuten hermostuneisuutta, voimakasta tupakanhimoa, unettomuutta ja päänsärkyä. Oireiden ilmentuminen on yksilöllistä. (THL 2013e.)

Tupakan sisältämät aineet ovat terveydelle vaarallisia. Nikotiinin lisäksi tupakansavun 4000:n terveydelle haitallisen aineen joukossa on muun muassa DDT, syaanivety, tolueeni, hiilimonoksidi (härkä), aseton, ammoniakki ja bentseeni. (Puuronen 2012, 114.) DDT eli dikloorifenyyli-*o*-trikloorietaani on suurimmassa osassa maita nykyisin kielletty kloorattu torjunta-aine, joka voi vaikuttaa haitallisesti keskushermoston ja maksan toimintaan, sekä saattaa olla karsinogeeninen (THL 2013j). Hiili-

monoksidi puolestaan vähentää kudosten hapensaantia ja syaanivety, tolueeni, aseton, ammoniakki ja bentseeni voivat toistuvassa altistuksessa muun muassa ärsyttää hengitysteitä sekä aiheuttaa päänsärkyä ja pahoinvointia (Työterveyslaitos 2013).

Sähkösavuke eli sähkötupakka on saanut suuren huomion mediassa. Suomessa sähkötupakan kaupallinen merkitys on ollut toistaiseksi vähäinen. Viime vuosina sähkötupakan suosio on kuitenkin lisääntynyt, ja sitä on markkinoitu tupakoinnin lopettamisen apukeinona. Sähkötupakka koostuu yleensä kolmesta osasta: patruunasta, lämmityselementistä ja paristosta. Patruuna sisältää nestettä, joka höyrystyy lämmitessään. Kun sähkötupakkaa imetään, siitä vapautuu savun sijaan vesihöyryä ja muita aineita, kuten nikotiinia, patruunan sisällöstä riippuen. (Heloma 2012, 64–66.)

Sähkösavukkeiden vaikutuksista terveyteen on toistaiseksi hyvin vähän tutkimuksia. Pitkäaikaistutkimuksia ei ole saatavilla lainkaan, sillä kyseessä on varsin uusi tuote. Sähkösavukkeita tutkittaessa tuotteista on löytynyt syöpää aiheuttavia aineita kuten N-nitrosoamiineja ja PAH-yhdisteitä. Eräässä tutkimuksessa patruuna oli sisältänyt jopa laihdutuksessa käytettävää lääkeainetta. Yhdysvaltain elintarvike- ja lääkevirasto FDA:n tekemässä tutkimuksessa kävi ilmi myös se, että nikotiinittomiksi versioiksi merkityt patruunat olivat sisältäneet nikotiinia. Vaikka sähkötupakassa on perinteistä tupakkaa vähemmän haitallisia aineita, FDA varoittaa kuitenkin sen mahdollisista terveyshaitoista. Ongelmana onkin sähkötupakan tuotevalvontaa sekä -turvallisuutta koskevan lainsäädännön puuttuminen lähes kokonaan. (Heloma 2012, 64–66.)

Suomessa tupakkalaki ei katso sähkötupakkaa tupakkatuotteeksi, koska se ei sisällä tupakkaa. Sen sijaan se katsotaan tupakan tupakkavastineeksi ja -jäljitelmäksi, joiden mainonta sekä myynnin edistäminen on kielletty. Nikotiinia sisältävät patruunat on lääketeollisuuden turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimean lääkelain perusteella luokiteltu lääkkeiksi eikä niitä siten voi myydä ilman lupaa. Alle 10 mg nikotiinia kerta-annoksena sisältävät patruunat luetaan itsehoitolääkkeiksi, ja niitä saa laillisesti tilata ulkomailta. Suomessa myytävät patruunat ovat nikotiinittomia. Sähkösavukkeita on markkinoitu apuvälineinä tupakoinnin lopettamiseen, mutta niiden tehosta tupakoinnin lopettamisessa ei kuitenkaan ole tutkittua näyttöä. (Heloma 2012, 64–66.)

### 3.2 Nuuska

Nuuskan käyttöä Suomessa on pyritty rajoittamaan lainsäädännön avulla. Nuuskan myynti on ollut kiellettyä Suomessa 1.3.1995 voimaan tulleen EU-direktiivin mukaisen tupakkalain uudistuksen myötä, joka nojautui Maailman terveysjärjestön WHO:n suositukseen. Suunuuskan maahantuonti, myynti ja luovutus elinkeinotoiminnassa kiellettiin Suomessa uuden tupakkalain myötä 1.3.2000. (Merne & Syrjänen 2000, 2.) Nuuskan myynti ja maahantuonti on kiellettyä myös muissa EU-maissa, poislukettuna Ruotsi, jossa valmistus ja myynti on sallittu EU:n poikkeusluvalla (Vierola 2009, 9).

Ruotsalaista kosteaa nuuskaa käytetään eniten Suomessa, kun taas Yhdysvalloissa, Aasiassa ja Afrikassa suositaan kuivanuuskaa. Ruotsalaisia nuuskatuotteita hankitaan pääosin Ruotsista tai ruotsinlaivojen verovapaista myymälöistä, mutta sitä myös myydään Suomessa edelleen laittomasti. Nuus-

kan käytössä voidaan havaita melko huomattaviakin alueellisia eroja. Lapissa ja ruotsinkielisellä rannikkoalueella käyttö on yleisintä. (Merne & Syrjänen 2000, 3–4.)

Ruotsalaista suunuuskaa on tarjolla erilaisissa muodoissa. Se jaetaan kahteen eri nuuskatyyppiin: pieniin teepussien näköisiin käyttövalmiisiin annospusseihin sekä kosteaan irtojauheeseen. Suomessa yleisimmin käytettyä irtojauhetta voidaan annostella huulipoimuun 1–3 gramman kokkareeksi joko sormin, leikatun kertakäyttöruiskun tai erityisen annostelijan avulla. Irtonuuska tai annospussit pakataan noin 24–50 gramman pyöreisiin pahvi- tai muovirasioihin. Irtonuuska aiheuttaa enemmän vaurioita suun limakalvoille kuin annospussiin pakattu nuuska, koska annospussin harsokangas estää suoran kosketuksen limakalvoon. Nikotiini ja mahdollisesti muut syöväälle altistavat aineet imeytyvät paremmin irtonuuskasta kuin pussinuuskasta. (Merne & Syrjänen 2000, 3–5.)

Nuuska koostuu 40–50 % jauhetusta tupakasta, joka on valmistettu *Nicotiana tabacum* -kasvista, 45–60 % vedestä, 1,5–3,5 % keittosuolasta, 1,5–3,5 % bikarbonaatista, sekä erilaisista kosteuttavista aineista, kuten glyserolista ja propyleeniglykolista ja luonnollisista tai synteettisistä aromiaineista. Lisäaineilla on vaikutus nuuskan makuun ja säilyvyyteen. Nikotiini taas on alkaloidi, joka on nuuskan pääasiallinen riippuvuutta aiheuttava komponentti. Ruotsalaisen nuuskan nikotiinipitoisuus vaihtelee 0,5 % ja 1,3 % välillä, ollen useimmiten 1 % tienoilla. (Cnattingius 2005, 18.)

Nuuskassa on myös useita muita haitallisia aineita. Nikotiinin lisäksi se sisältää torjunta-aineita, aldehydeja, terpeenejä, alkaaneja, karboksyylihappoja, amiineja, nitrilejä ja noin 30 erilaista metalliyhdistettä. Nuuskasta on löydetty 2500 kemikaalia. Syöpää aiheuttavia karsinogeneeneja, lähinnä nitrosoamiineja, näistä kemikaaleista on 28. Nitrosoamiinien lisäksi syöpää aiheuttavia aineita ovat polonium-210, polysykliset aromaattiset hiilivedyt, kadmium, arsenikki, sekä uraani-235 ja uraani-238. Nuuskarasiat säilytetään pakastimessa ennen asiakkaalle myyntiä, jotta syöpää aiheuttavien nitrosoamiinien syntymistä pystyttäisiin ehkäisemään. (Vierola 2009, 9.) Nitrosoamiinien määrä nuuskassa on vähentynyt tasaisesti viimeisten vuosikymmenten aikana (Cnattingius 2005, 10).

### 3.3 Tupakointi Suomessa

Aikuisväestön terveyskäyttäytyminen ja terveys (AVTK) tutkimuksen mukaan vuonna 2011 miehistä 22 % ja naisista 15 % tupakoi päivittäin. Siitä huolimatta sekä miesten että naisten tupakointi on vähentynyt viime vuosina, 15–74-vuotiaista runsas 900 000 tupakoi yhä päivittäin tai satunnaisesti. (THL 2013a.) Tupakoinnin on vähennyt noin 10 % vuosittain, jotta Suomi olisi savuton maa vuonna 2040. Vuoden 2012 alussa maamme 342 kunnasta 200 oli julistautunut savuttomaksi ja 40 valmisti savuttomuutta. (Savuton Suomi.)

Tupakointi on väestöryhmien välisten terveyserojen suurin aiheuttaja, ja erot ovat suorassa suhteessa tupakoinnin yleisyyteen eri väestöryhmissä (Hara ym. 2010). Sosioekonomisella asemalla on tutkimusten mukaan suuri vaikutus tupakointiin. Ero väestöryhmien välillä on kasvanut tasaisesti. Vuosina 2008–2011 alimpaan koulutusryhmään kuuluvista miehistä 37 % tupakoi päivittäin, kun taas keskimmäiseen koulutusryhmään kuuluvilla sama luku oli 24 %. Ylimmän koulutusryhmän miehistä

päivittäin tupakoi 13 %. Naisilla alimmassa koulutusryhmässä päivittäisen tupakoinnin yleisyys oli 28 %, keskimmaisessa koulutusryhmässä vastaavasti osuus oli 15 % ja ylimmässä koulutusryhmässä 8 %. (THL 2013a.)

Tupakkalainsäädäntö on tiukentunut huomattavasti vuosikymmenien saatossa pyrkien savuttomuuteen. Suomessa säädettiin laki toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi vuonna 1976. Tupakoinnin mainonta kiellettiin vuonna 1978. Tupakan ostoikärajaa nostettiin 18 vuoteen, tupakointia rajoitettiin työpaikoilla ja epäsuora mainonta kiellettiin vuonna 1994. Vuodesta 2007 alkaen laki työpaikkojen savuttomuudesta koski myös ravintoloita ja baareja. Vuonna 2010 Suomessa astui voimaan tupakkalain uudistus, jonka mukaan tupakkatuotteiden käyttö loppuu Suomessa vuoteen 2040 mennessä kokonaan. Toisena keskeisenä muutoksena oli tupakkatuotteiden esilläpitokielto myyntipisteissä vuoden 2012 alusta lähtien. (THL 2013d.) Valtioneuvoston Terveys 2015 -kansanterveysohjelman tavoitteena nuorten osalta on, että tupakointi vähenee niin, että vuoteen 2015 mennessä 16–18-vuotiaista nuorista enintään 15 % tupakoi päivittäin (Hildén 2006, 4).

## 4 TUPAKKATUOTTEIDEN VAIKUTUKSET TERVEYTEEN

Tupakkatuotteilla on useita vaikutuksia terveyteen. Suomessa kuolee vuosittain noin 5000 ihmistä tupakan aiheuttamiin sairauksiin. Tupakoinnin haittavaikutukset riippuvat tupakoinnin tiheydestä, määrästä ja kestosta. Tupakan nikotiini aiheuttaa riippuvuutta. Tupakointi aiheuttaa useita sairauksia sekä vaikeuttaa monien sairauksien paranemista. (Keskinen 2009.) Nuuskan käytön ja tupakoinnin haitallisuutta terveydelle verrataan usein toisiinsa ajatellen, että nuuska on tupakointia vaaratompaa. Nuuskaamisen terveysvaikutuksia ei kuitenkaan pitäisi verrata tupakointiin vaan siihen, ettei käytetä mitään tupakkatuotteita. (Salomäki & Tuisku 2013, 71.)

### 4.1 Tupakkatuotteiden käytön vaikutus yleisterveyteen

Tupakka on Suomessa merkittävä sairauksien aiheuttaja, sillä joka kolmas syöpäsairaus johtuu tupakasta. Tupakka on myös tärkein riskitekijä joka viidennessä sydänperäisessä kuolemassa ja joka toinen tupakoija kuoleekin tupakoinnin aiheuttamiin sairauksiin, jos jatkaa tupakoimistaan. Tupakaperäisiä sydän- ja verenkiertoelinten sairauksia ovat sepelvaltimotauti, sydäninfarkti, sydänperäinen äkkikuolema, verenpainetauti ja katkokävely. Keuhkosairauksista tupakointi aiheuttaa keuhko-ahtaumatautia (COPD) sekä kroonista keuhkoputkentulehdusta. Tupakka on yksi aiheuttaja moniin syöpätauteihin, kuten esimerkiksi keuhkosityöpään, kurkunpään syöpään, ruokatorven syöpään, suusyöpään, haimasyöpään, mahasyöpään, maksasyöpään, virtsarakon syöpään sekä kohdunkaulan syöpään. Raskauden aikainen tupakointi puolestaan lisää riskiä keskenmenolle, ennenaikaiselle synnytykselle, kätkytkuolemille, pienipainoisuudelle, imetys- ja maidoneritysongelmille sekä lapsen hidastuneelle kasvulle. Tupakointi voi aiheuttaa myös hedelmättömyyttä sekä impotenssia. Muita tupakasta johtuvia haittoja voivat olla esimerkiksi silmän rappeumasairaus, osteoporoosi, aikuistyyppin diabetes, selkärangan välilevyn rappeuma, kilpirauhasen vajaatoiminnan paheneminen, virtsanpidätyskyvyn heikkeneminen sekä vaihdevuosien aikaistuminen. (THL 2013i.)

Tupakka aiheuttaa jo lyhyessä ajassa kunnon ja kestävyysheikkenemistä, joka johtuu tupakansavussa olevan hiilimonoksidin eli hään noin 200 kertaa nopeaa tehokkaammasta sitoutumisesta hemoglobiiniin, jolloin kudosten hapensaanti vähenee ja siten kestävyys ja suorituskyky laskevat. Tupakoitsijoilla pintaverenkierto ja aineenvaihdunta ovat heikompia, mistä johtuu ihon ennenaikainen vanheneminen. Lisäksi aknen riski on tupakoitsijoilla kaksinkertainen verrattuna tupakoimattomiin. Tutkimuksissa on selvinnyt teini-iän tupakoinnin lisäävän aikuisiässä vyötärölihavuuden riskiä, ja työttöillä nuorena tupakoinnin on huomattu olevan yhteydessä aikuisiän ylipainoon. Psykykkisten häiriöiden, eritoten masennuksen, ja tupakoinnin välillä on havaittu selvä yhteys. Päivittäin tupakoivilla 15–17-vuotiailla nuorilla on yli 15-kertainen riski altistua vakavaan masennukseen verrattuna tupakoimattomiin samanikäisiin nuoriin. Tupakoitsijan sormet ja kynnet voivat muuttua kellertäviksi tupakassa olevien kemiallisten yhdisteiden vuoksi. (THL 2013f.)

Myös passiivinen tupakointi eli säännöllinen tupakansavun hengittäminen aiheuttaa tupakoinnin tapaan terveyshaittoja. Passiivinen tupakointi lisää hengityselinten sairauksia sekä syöpä- ja sydänkoh-

tausten riskiä. Lapsilla passiivinen tupakointia aiheuttaa hengitystiesairauksia ja korvatulehduksia. (Keskinen 2009.)

Nuuska kulkeutuu elimistöön useampaa reittiä. Nuuskaa käytettäessä kemiallisia aineita imeytyy limakalvon läpi elimistöön. Niitä joutuu myös sylkeen, jota niellään. Vaikutukset voivat kohdistua muuallekin elimistöön, koska näiden kemiallisten yhdisteiden aineenvaihduntatuotteita on löydetty verenkierrasta ja erittyneenä virtsaan. Tärkeimmät fysiologiset haittavaikutukset johtuvat nuuskan sisältämästä nikotiinista, joka vaikuttaa sympaattiseen hermostoon. (Merne & Syrjänen 2000, 13.)

Nikotiini sekä stimuloi että rauhoittaa. Se vaikuttaa sydämeen ja verisuoniin stimuloimalla sympaattista hermostoa. Gastrointestinaaliset vaikutukset taas tulevat parasympaattisen hermoston kautta. Systolisen paineen nousu 5–10 mmHg ja sykkeen kiihtyminen 10–20 lyönnillä minuutissa ovat tyypillisimpiä vaikutuksia sydämeen ja verenkiertoon. (Wickholm ym. 2012.) Sydän siis rasittuu, maha-laukun toiminta häiriintyy ja sisäeritystoiminta muuttuu jo, kun nuuskaa käytetään pieninä annoksina. Ääreisverenkierto heikkenee, verisuonet kalkkeutuvat vähitellen ja sydänveritulpan vaara kasvaa, kun käytetään nuuskatuotteita. Hormonitasapainon häiriintyminen voi olla nuuskan käytön yksi haittoista. Nuuskaajilla saattaa myös ilmaantua unettomuutta, päänsärkyä ja hikoilua sekä kunnon asteittaista heikkenemistä. (Hildén 2006, 13.) Nikotiini lisää liikuntavammojen vaaraa ja hidastaa lihasten palautumista urheilusuoritusten jälkeen supistamalla verisuonia ja heikentämällä lihasten verenkiertoa. Nikotiini myös huonontaa lihasten hapen ja ravintoaineiden saantia vähentäen lihasvoimaa ja -massaa. (Salomäki & Tuisku 2013, 71.)

Nuuska voi imeytyä elimistöön jopa enemmän nikotiinia kuin tupakan polttamisesta. Nuuskaa käytetään keskimäärin 15 grammaa päivässä, joka sisältää 158 mikrogrammaa nikotiinia. Saman nikotiinimäärän saa 20 tupakasta. Tupakan nikotiini nostaa veren nikotiinipitoisuutta nopeammin kuin nuuskan, mutta veren nikotiinipitoisuus laskee nuuskan käyttäjällä hitaammin kuin tupakoitsijalla. (Merne & Syrjänen 2000, 7–8.) Nikotiini muuttuu emäksisessä ympäristössä ei-ionisoituneeseen muotoon ja imeytyy nopeasti suun limakalvon läpi verenkiertoon ja aivoihin (Vierola 2004, 282). Valmistajat lisäävät nuuskaan natrium- ja kalsiumkarbonaattia, jotta nuuskan nikotiini imeytyisi paremmin (Vierola 2009, 9). Nikotiini supistaa verisuonia, ja lihasten verenkierto heikkenee, mikä lisää liikuntavammojen riskiä ja hidastaa lihasten palautumista urheilusuoritusten jälkeen (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013).

Nuuska on yhteys erilaisiin syöpiin. Suuontelon, nielun ja nenän syöpää lisää nuuskan käyttö erityisesti nuorella iällä. Nuuskaajilla on 4,2 kertaa suurempi riski sairastua suusyöpään kuin nuuskaamattomilla. Suurin riski on niillä alueilla, missä nuuska on suoraan kosketuksissa suun limakalvoihin. Nuuskan käyttöaika kasvattaa riskiä. Nuuskan syöpäriskeistä muualla kehossa ei ole vielä riittävästi tutkimustietoa. (Hildén 2006, 13.)

## 4.2 Tupakoinnin vaikutukset suuhun

Tupakointi vaikuttaa suuhun monin tavoin. Suu joutuu ensimmäiseksi tekemiseen tupakansavun kanssa, joten myös tupakoinnin terveyshaitat ilmenevät suussa usein ensimmäisinä. Tupakoitsijoilla hammaskiveä muodostuu tupakoimattomia enemmän, suun haavat paranevat hitaammin ja esimerkiksi hampaanpoiston jälkeinen särky on voimakkaampaa. Tupakoitsijoilla kiinnityskudosten sairaudet gingiviitti eli ientulehdus ja parodontiitti eli kiinnityskudosten tulehdus ovat yleisempiä kuin tupakoimattomilla, ja niiden hoito on hankalampaa huonon paranemismäärän vuoksi. Suun ja ienten tulehduksilla on tutkitusti lisäävä vaikutus myös sydänveritulpan ja aivohalvauksen kasvaneeseen riskiin. (Vierola 2004, 274–278.)

Suu on mieluinen ympäristö monille bakteereille ja niiden lisääntymiselle, jolloin suuhun muodostuu runsaasti plakkia ja hammaskiveä. Bakteerit ylläpitävät suussa kroonista tulehdusta, parodontiittia. Parodontiitissa tulehdus tuhoaa hampaiden kiinnityksen leukaluuhun, joka vähitellen johtaa hampaiden löystymiseen. Lopulta hampaita joudutaan poistamaan niiden suuren liikkuvuuden vuoksi. (Keskinen 2009.) Aikuisparodontiitin ja tupakoinnin välistä yhteyttä on tutkittu laajoilla kontrolloiduilla tutkimuksilla 20 viime vuoden aikana. Tutkimukset osoittavat parodontiitin olevan yleisempää ja vakavampaa tupakoivilla henkilöillä. Tämä ilmenee suurempana luukatonä, syvempinä ientaskuina, suurempana kiinnityskudosten menetyksenä ja furkaatiovaurioiden esiintymisenä useammissa hampaissa. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013a.)

Aivan tarkalleen ei tiedetä, kuinka tupakka vaikuttaa hampaiden kiinnityskudokseen. Useissa tutkimuksissa on havaittu tupakoitsijoilla olevan tupakoimattomia enemmän supragingivaalista eli ikenen päällistä plakkia. Plakin kasvunopeudessa ei kuitenkaan ole havaittu eroja kliinisissä tutkimuksissa, joten tupakoitsijoiden suurempi plakin määrä johtuu luultavasti suun huonommasta puhdistuksesta. Joidenkin tutkimusten mukaan tupakoitsijoiden suurempi yleisyys ja vakavuus kiinnityskudossairauksille saattaa johtua muuttuneesta isäntävasteesta. Tutkimuksissa on selvinnyt tupakoitsijoilla olevan häiriöitä immunoglobuliini- ja sytokiinipitoisuuksissa, lymfosyyttien määrässä sekä neutrofiilien toiminnassa. Myös tupakan nikotiinilla saattaa olla sytotoksinen eli soluja tuhoava vaikutus fibroplastien toimintaan. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013a.)

Tutkimuksissa on saatu myös tuloksia, joissa tupakoitsijoilla on ollut vähemmän ientulehduksia ja ienverenvuotoa kuin tupakoimattomilla henkilöillä. Tämä kertoo ientulehduksen olevan piilevää. Tulokset eivät yllätä, sillä tupakan nikotiinin tiedetään vaikuttavan ääreisverenkiertoon supistamalla verisuonia. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013a.)

Hitaan paranemisen ja huonon hoitovasteen vuoksi tupakoiville henkilöille ei yleensä suostuta laittamaan keinojuuria eli implantteja. Siksi hoidon onnistumisen edellytyksenä onkin tupakoimattomuus. (Vierola 2004, 274–278.) Tutkimusten mukaan tupakoinnin on todettu olevan suurin epäonnistumista altistava tekijä implanttihoidoissa. Tupakointi voi vaikuttaa haitallisesti jo luutuneisiinkin implantteihin. Tällöin oireita voivat olla runsas verenvuoto, peri-implantiitti, syvemmät ientaskut ja

luukato. (Suomen hammaslääkäriliitto 2013a.) Tupakoinnin loputtua ja hyvällä hoidolla ikenet kuitenkin paranevat muutamassa kuukaudessa (Vierola 2004, 274–278).

Tupakoitsijoiden hampaat ja limakalvot ovat usein värjäytyneet (Vierola 2004, 274–278). Tupakointi värjää myös hampaissa olevia paikkoja ja hammasproteeseja. Tupakoinnilla on suurempi värjäävä vaikutus kuin kahvin tai teen juonnilla. Värjäytymien lisäksi tupakointi aiheuttaa maku- ja hajuaistin heikkenemistä, sekä on tavallinen syy pahanhajuiseen hengitykseen. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013a.)

Suun limakalvoilla esiintyvät vaaleat läiskät, leukoplakiat, voivat olla joskus syövän esiasteita (Vierola 2004, 274–278). Leukoplakiat ovat yleisimpiä mahdollisesti pahanlaatuisiksi muuttuvista suun limakalvojen vaurioista. Leukoplakioita esiintyy tupakoitsijoilla kuusi kertaa useammin kuin tupakoimattomilla. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013a.)

Tupakoinnin tiedetään aiheuttavan useita syöpiä. Tupakointi lisää suusyövän riskiä kuusinkertaiseksi ja kurkunpään syövän riskiä jopa 20-kertaiseksi. Suusyöpä sijaitsee usein kielessä, ikenessä, poskessa tai suun pohjalla. Suusyövän oireena voi olla huonosti paraneva haavauma tai rupi, joka on monesti kivuton ja väriltään se voi olla punoittava tai vaalea. Vaikka suusyövä, kuten muutkin syövä, yleistyvät iän myötä, joka kymmenes suusyöpäpotilas on iältään alle 40-vuotias. (Vierola 2004, 274–278.)

Tupakointi on usein huomioitu myös kariestutkimuksissa, mutta sen etiologisesta suhteesta kariekseen on riittämättömästi todisteita. Muutamissa viimeaikaisissa tutkimuksissa on kuitenkin saatu tuloksia, joiden mukaan tupakointi näyttäisi olevan riskitekijä myös hammaskariekseen. (Suomen Hammaslääkäriliitto 2013a.)

#### 4.3 Nuuskaamisen vaikutukset suuhun

Nuuskaamisella on vaikutus suun terveyteen. Nuorten nuuskaajien suun limakalvoilla havaitaan päivittäin solumuutoksia. Nuuskan käytön seurauksena suun limakalvolla on soluja, joiden DNA on vaurioitunut. Solumuutoksia on puolella vakituisista käyttäjistä. (Vierola 2004, 283.) Paikallinen limakalvovaurio, nuuskaleesio, on tavallisin nuuskan aiheuttama suuvaurio. Sen voi havaita paksuuntuneena, harmahtavana, ryppyisenä limakalvomuutoksena paikassa, jossa nuuskaa huulen alla pidetään. Päivittäinen irtonuuskan käyttäminen aiheuttaa vakavimmat vauriot. Myös nuuska, jonka pH on korkea tai nikotiinipitoisuus suuri aiheuttaa enemmän vaurioita. Suurin osa vaurioista paranee, kun nuuskan käyttö lopetetaan. Ruotsalaiset tutkimukset eivät ole osoittaneet limakalvomuutosten muuttuvan maligneiksi eli pahanlaatuisiksi. (Wickholm ym. 2012.)

Nuuskan aiheuttamiin suun limakalvomuutoksiin vaikuttavat useat tekijät. Suun limakalvomuutokset voidaan jakaa neljään ryhmään riippuen muutoksen vaikeusasteesta. Siihen vaikuttavat käytetäänkö irtonuuskaa vai pussinuuskaa ja käytetäänkö nuuskaa samalla limakalvoalueella vai vaihdellen eri paikoissa. Vaikeusaste riippuu myös nuuskan käytöstä vuosina, päivittäisestä annoksesta ja käyttä-



jän iästä. Limakalvomuutokset ilmaantuvat yleensä muutaman kuukauden kuluttua nuuskan käytön aloittamisesta ja ovat yleensä oireettomia, vaikkakin alkuvaiheessa saattaa esiintyä lievää kirvelyä. Limakalvon pinta saattaa myös rikkoutua. Vaikka muutokset eivät yleensä ole maligneja, mahdolliset solutason muutokset voivat altistaa myöhemmille limakalvomuutoksille. (Merne & Syrjänen 2000, 11.)

Nuuskan käyttö aiheuttaa suussa tulehduksia. Nuuskan käyttöalueen paksuuntunut limakalvo antaa oivallisen tartunta-alustan suun bakteereille. Niiden lisääntymisen myötä biofilmi eli bakteeriplakki kasvaa paksuksi kerrokseksi nuuskan käyttökohdalla olevien hampaiden pinnoille, ienrajoihin ja väleihin. Tästä taas aiheutuu gingiviitti eli ientulehdus. Gingiviittiin liittyy usein pahanhajuinen hengitys. Ienverenvuoto on myös eräs gingiviitin oireista, mutta nikotiinin supistaessa verisuonia verenkierro vähenee ikenien alueelta, eikä niistä näin ollen vuoda niin herkästi verta kuin nuuskaamattoman ientulehduksessa. Verenkierron heikentyminen aiheuttaa myös sen, ettei ikenien punoitukseen näy samalla tavalla. Nuuskan käyttäjä ei siis aina havaitse gingiviittiä. (Jormanainen & Järvinen 2008, 110.)

Ientulehduksen edetessä ilman hoitoa voi seurauksena olla hampaan kiinnityskudossairaus eli parodontiitti. Biofilmi tunkeutuu vähitellen ikenen alle syventäen hampaan ja ikenen välissä olevaa ientaskua. Hammasta kiinnittävä leukaluu alkaa myös vetäytyä. Kun etenevä biofilmi irrottaa leukaluuhun hammasta kiinnittäviä kiinnityskudossäikeitä, johtaa se vähitellen hampaan irtoamiseen kuopastaan. (Jormanainen & Järvinen 2008, 110.)

Tulehduksien lisäksi nuuskalla on myös muita vaikutuksia suun terveyteen. Ienrajaan tulee syöpymisvaurioita, jotka ovat hyvin tavallisia nuuskankäyttäjillä. Ne johtavat ikenien vetäytymiseen nuuskan käyttöalueella jo suhteellisen lyhytaikaisen, noin 1–3 vuoden, käytön jälkeen. Nuuska värjää helposti paljastuneiden hammaskaulojen sementin. Vauriot aiheutuvat sekä mekaanisesta hankauksesta että kemiallisesta ärsytyksestä. Nuuskan sisältämät saostuneet suolat ja mahdolliset tupakkakasvin mukana tulleet hiekanjyvät aiheuttavat mekaanisen hankauksen. Sementin värjäytymisen lisäksi paljastunut hammasjuuri voi kulua helpommin hampaita harjatessa. Paljastuneet hammaskaulat ovat myös herkkiä vihloimiselle. (Vierola 2004, 283.) Noin joka neljännellä nuuskan käyttäjästä on vähintään yhden millimetrin vetäytymiä ikenissä. Ienmuutokset ovat irreversiibeileitä eli palautumattomia ja esteettisesti häiritseviä, jotka voidaan korjata ainoastaan leikkaushoidolla. Ikenien terveyteen vaikuttaa verenkierron välityksellä myös nuuskan sisältämä nikotiini, joka supistaa verisuonia. Ikenien verenkierro vähenee aiheuttaen samalla puolustussolujen kulkeutumisen vähenemisen ikenen alueelle. Nikotiini heikentää lisäksi puolustussolujen toimintaa pahentaen jo syntynyttä paikallista immuunikatoa. (Merne & Syrjänen 2000, 10–11.)

Nuuska voi lisätä myös hampaiden reikiintymistä. Jotkut valmistajat ovat lisänneet nuuskaan sokeita maun parantamiseksi, joita *Streptococcus mutans* -bakteerit käyttävät ravinnokseen tuottaen aineenvaihdunnassaan happoja. Hapot syövyttävät hammaskiillettä ja paljastuneita hammaskauloja, jolloin hampaaseen muodostuu reikiä eli kariesta. (Jormanainen & Järvinen 2008, 110.) *Streptococcus mutans* on siis merkittävä bakteeri hampaiden reikiintymisessä. Mutans-infektio saadaan yleensä

sylkikontaktina lapsuudessa, noin 1,5–2,5-vuotiaana, läheisiltä aikuisilta tai leikkikavereilta. Mutansbakteerin määrää suussa lisää runsaan sokerin käytön lisäksi muun muassa huono suuhygienia. (Honkala 2009.)

## 5 NUORTEN TUPAKKATUOTTEIDEN KÄYTTÖTOTTUMUKSET

Suomessa tupakkakokeilut aloitetaan tyypillisesti 13–15 vuoden iässä. Sekä tupakkakokeilut että tupakointi ovat Nuorten terveystapatutkimuksen mukaan laskeneet tutkimusjaksolla 1977–2011 niin poikien kuin tyttöjenkin keskuudessa. Tutkimuksen mukaan 16–18-vuotiaista nuorista päivittäin tupakoi 21 % vuonna 2011. (THL 2013c.) Yläkouluikä on kriittistä aikaa myös nuuskan käytön aloittamisen kannalta. Nuuskakokeilut ja nuuskan käytön aloittaminen olivat tapahtuneet ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevilla nuorilla aiemmin kuin lukiolaispojilla. (Salomäki & Tuisku 2013, 12.)

Tutkimusten mukaan nuoret tietävät tupakkatuotteiden käytöstä johtuvat vakavimmat terveyshaitat. Nuoret mieltävät haittojen ilmenemisen kuitenkin vasta aikuisuudessa, eivätkä ymmärrä että monet tupakoinnin terveysvaikutukset ilmenevät jo välittömästi tupakoinnin alettua. (THL 2013c.) Nuuskan käytön haittoja taas ei juurikaan tunneta, eikä haittoja tiedetä aiheutuneen lähipiirin nuuskan käyttäjille. Nuuskan haitat eivät näy ulospäin helposti. Nuorilla ei ole todistettua faktatietoa, eikä omakoh- taista kokemusta haitoista, minkä takia nuuskan käyttö tuntuu heistä tupakointia terveellisemmältä. (Salomäki & Tuisku 2013, 19.)

### 5.1 Tupakka- ja nuuskakokeilut ja käytön aloitus

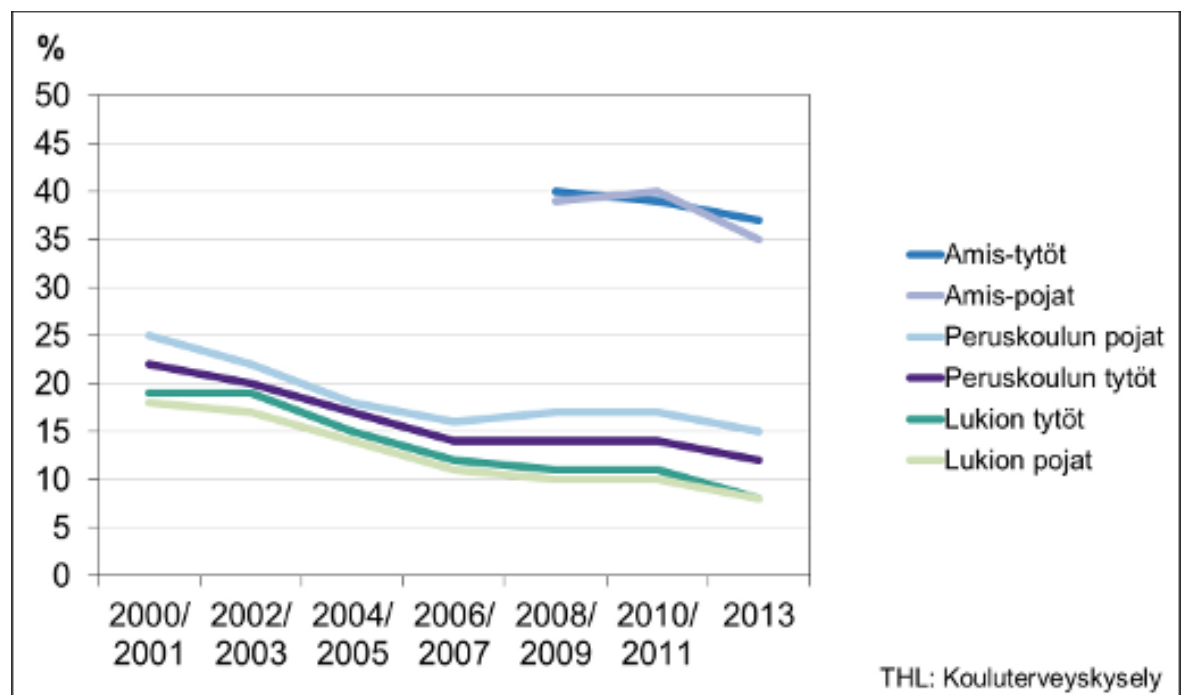
Tupakka- ja nuuskakokeiluihin, sekä niiden käytön aloitukseen on tärkeää puuttua. Nuoresta ei tule niin helposti tupakoijaa, jos hän ei ole kokeillut tupakkaa 14 vuoteen mennessä. Tutkimukset ovat osoittaneet, että tupakkakokeilujen aloitusikä vaikuttaa päivittäiseen tupakointiin. Aikaiset tupakka- kokeilut lapsuudessa ennustavat vahvasti päivittäistä tupakointia myöhemmässä iässä nostaen riskiä 4–6-kertaisesti. Myös epäsäännölliset tupakkakokeilut nuoruudessa nostavat merkittävästi riskiä ai- kuisiän tupakointiin. (Heikkinen 2011, 16.) Savuttomuuden tukeminen ja siihen kannustaminen kan- nattaa siis aloittaa jo varhaisella iällä ja jatkaa aikuisuuteen asti.

Satu-Maarit Hildén (2006) kertoo kirjassaan *Tupakasta vieroittajan opas – motivoinnin avulla eroon tupakkariippuvuudesta*, monen tupakoitsijan aloittaneen tupakoinnin 12–16-vuotiaana. Hildénin (2006) mukaan harva aloittaa tupakoinnin enää 18 vuotta täytettyään. Kokeilunhalu ja utelias luon- ne saattavat olla tupakointikokeilun taustalla olevia syitä. Myös itsetunnon kohotus ja yhteenkuulu- vuuden tunne kaveripiirissä ovat monelle nuorelle syy tupakoinnin aloittamiseen. Joillekin tupakointi on puolestaan keino lievittää sosiaalisten tilanteiden aiheuttamaa ahdistusta. (Hildén 2006, 22–23.)

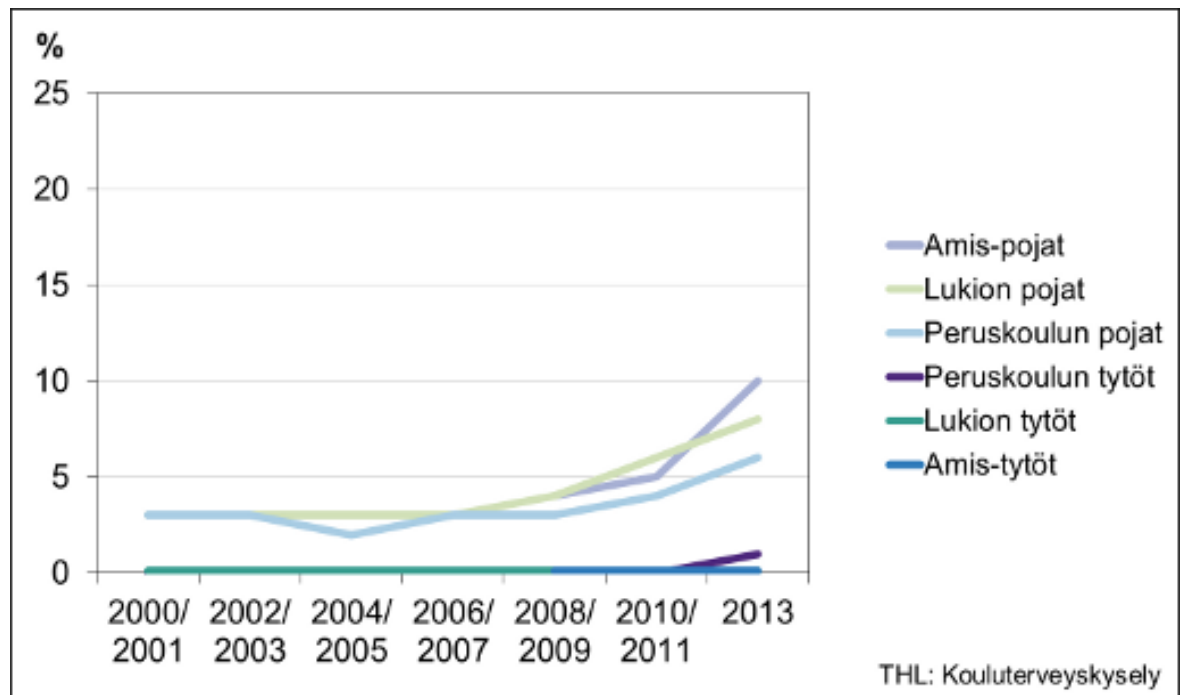
Nuorena tupakointi aloitetaan aikuisuutta ja siihen kuuluvaa itsenäisyyden ja riippumattomuuden ajatusta tavoitellen. Tupakoinnilla tavoitellaan usein myös yhteenkuuluvuuden saavuttamista muiden samanikäisten kanssa. Nuorille tupakointi onkin ensisijaisesti sosiaalisten suhteiden rakentamiseen ja ylläpitoon liittyvää toimintaa, mitä ei ajatella oman terveyden vaarantamisena. Toisaalta nuorelle tu- pakointi voi olla myös tapa kapinoida tai keino erottua ja rakentaa tietynlainen imago tai identiteetti. Osalle nuorista juuri tupakan kielletty asema ja vaarallisuus voivat lisätä tupakoinnin viehätystä. (Heikkinen ym. 2010, 41.) Kokeilijoista harva kuitenkaan tietää, kuinka nopeasti tupakkaan voi jäädä koukkuun. Nikotiiniriippuvuus voi syntyä erään tutkimuksen mukaan polttamalla kaksi tupakkaa kah-

den viikon ajan. Noin 90 prosenttia kokeilijoista päätyykin säännölliseksi polttajiksi. (Hildén 2006, 22–23.)

Sekä tyttöjen että poikien nuuskan käyttö ja kokeilut ovat yleistyneet huolestuttavasti viime vuosina, vaikka tupakkakokeilut ja päivittäinen tupakointi ovat vähentyneet (Salomäki & Tuisku 2013, 8). Nuuskankäyttäjää on yleisimmin mies, mutta myös nuorten naisten nuuskaaminen on lisääntynyt. Suomalaisista 16–18-vuotiaista nuuskaa on kokeillut noin kolmasosa. Heistä jopa 12–14 % käyttää sitä päivittäin tai satunnaisesti. Päivittäinen ja satunnainen nuuskan käyttö on 30 vuodessa 16-vuotiailla pojilla kolminkertaistunut ja 18-vuotiailla seitsenkertaistunut. Nuuskaavien 16–18-vuotiaiden tyttöjen määrä kaksinkertaistui kahteen prosenttiin vuonna 2007. Nuorena aloitetun nuuskankäytön pitkäaikaiset seurantatutkimukset puuttuvat. (Wickholm ym. 2012.)



Kuvio 1. Vähintään kerran päivässä tupakoivien nuorien osuudet. (THL kuvio 2013.)



Kuvio 2. Päivittäin nuuskaa käyttävien nuorien osuudet. (THL kuvio 2013.)

## 5.2 Tupakkatuotteiden käyttö ammatillisissa oppilaitoksissa

Tupakoinnissa on havaittavissa selkeitä eroja eri oppilaitosten välillä. Vuoden 2010/2011 Kouluterveyskyselyssä lukiolaisista 11 % ilmoitti tupakoivansa päivittäin, kun ammattiin opiskelevista jopa 40 % ilmoitti päivittäisestä tupakoinnista. Myös nuuskan käyttö on hieman yleisempää ammatillisissa oppilaitoksissa kuin lukioissa. (THL 2013c.) Nuuskaamisessa ei kuitenkaan ole havaittavissa niin suurta eroa kuin tupakoinnissa lukiolaisten ja ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevien välillä. Suurimmat erot nuuskan käytössä ovat sukupuolten välillä: tyttöjen nuuskan käyttö on vielä vähäistä. Ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoista nuuskaa päivittäin käyttää ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista pojista vuoden 2010/2011 Kouluterveyskyselyn mukaan 6 % ja silloin tällöin 23 %. (Salomäki & Tuisku 2013, 9.) Vuoden 2013 Kouluterveyskyselyn perusteella ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevista pojista nuuskaa päivittäin käyttää jo 10 % (THL 2013c). Nuuskan käytön vähentämiseen on siis myös syytä panostaa jatkossakin.

Tutkimusten mukaan nuorten tupakointiin suhtaudutaan sallivasti tai välinpitämättömästi valtaosassa ammatillisissa oppilaitoksissa, eikä lakisääteisiä tupakointikieltoja noudateta. Vuoden 2009 Kouluterveyskyselyn mukaan tupakoinnin oppilaitoksen alueella on kieltänyt vain 11 % ammatillisista oppilaitoksista, kun lukiossa vastaava luku on 84 %. Ammattiin opiskelevista 80 % kertoi tupakoinnin olevan sallittua tietyissä paikoissa oppilaitoksen alueella ja 51 % on sitä mieltä, ettei oppilaitoksessa tupakointia valvota juuri ollenkaan. (Mustonen & Ollila 2009, 9.)

Tupakointiin on nuorten mielestä kuitenkin selkeämmät säännöt kuin nuuskaamiseen. Nuuska näkyy koulujen ja oppilaitosten arjessa niin oppilaiden taskuissa kuin pöydilläkin. Sitä käytetään sekä välitunneilla että tunneilla, ja säännöt käyttämisestä voivat vaihdella koulu- ja jopa opettajakohtaisesti.

Nuuskan käyttöön ei puututa aktiivisesti kaikissa kouluissa ja jotkut aikuiset sallivat mieluummin nuuskan käytön kuin tupakoinnin. (Salomäki & Tuisku 2013, 20–22.)

Tupakkalain (12§) mukaan tupakointi on kielletty oppilaitosten oppilaille tarkoitetuissa sisätiloissa sekä niiden pääasiassa 18:ta vuotta nuoremmille tarkoitetuilla ulkoalueilla. Käsiteltävänä olevassa eduskunnan tupakkalain muutosten esityksessä (HE 180/2009) on kohta, jonka mukaan tupakointi on kielletty: perusopetusta, ammatillista koulutusta ja lukio-opetusta antavien oppilaitosten sisätiloissa ja opiskelija- asuntoloissa sekä niiden käytössä olevilla ulkoalueilla. (Hara ym. 2010.)

Oppilaitos on savuton kun tupakointi on kielletty oppilaitoksen sisä- ja ulkotiloissa. Tupakointitiloja tai tuhkakuppeja ei saa olla oppilaitoksen sisätiloissa tai ulkoalueilla. Oppilaitoksessa järjestettävien tilaisuuksien on oltava savuttomia. Oppilaitoksessa ei myöskään myydä tupakkatuotteita tai -välineitä. Oppilaitoksessa tuetaan savuttomuutta ehkäisemällä tupakoinnin aloittamista ja samalla tuetaan tupakoinnin lopettamista eri keinoin. (Mustonen & Ollila 2009.)

## 6 TUPAKKATUOTTEIDEN KÄYTÖN LOPETTAMINEN

Suurin osa tupakoitsijoista, noin 70 %, haluaisi lopettaa tupakoinnin. He myös katuvat tupakoinnin aloittamista. (Vierola 2005, 316.) Nykyään yhä useampi haluaa lopettaa tupakoinnin entistä nuorempana. Nuoria motivoi lopettamaan terveyshuolien lisäksi monet akuutit murheet, kuten rahanmeno, ulkonäkökysymykset, kunnon heikkeneminen ja poika- tai tyttöystävän sekä vanhempien kielteinen suhtautuminen tupakointiin. Sekä nuorilla että aikuisilla tärkein lopettamista motivoiva tekijä näyttäisi olevan kuitenkin huoli omasta terveydestä. (Heikkinen ym. 2010, 44.)

Tupakoitsijoilla on usein riittävästi tietoa tupakoinnin terveyshaitoista, mutta siitä huolimatta tupakoinnin lopettaminen on joskus todella vaikeaa. Lopettamisen vaikeus ei yleensä ole motivaation puute, vaan vahva nikotiiniriippuvuus, mikä tekee lopettamisesta hankalaa. Suurimmalle osalle tupakoinnin lopettaminen voi aiheuttaa vieroitusoireita. Tärkeää tupakoinnin lopettamisen tueksi olisi riittävä tieto lopettamista helpottavista keinoista. (Vierola 2005, 316–318.)

Suun terveydenhuollon henkilökunnalla on hyvät mahdollisuudet sekä velvollisuus vaikuttaa potilaiden tupakointiin ja nuuskan käyttöön informoimalla niiden haittavaikutuksista. Hammaslääkärillä ja potilaalla on yleensä säännöllinen käyntiväli sekä pitkä hoitosuhde, mikä helpottaa tupakoinnin seurantaan. Läheisten päättäväinen asenne on hyvä tuki lopettamisessa. (Vierola 2004, 286.) Urheilujärjestöt ja valmentajat voivat asenteillaan vaikuttaa voimakkaasti nuorten nuuskaamisen aloittamiseen ja käytön ehkäisyyn (Merne & Syrjänen 2000, 18). Paras keino vähentää tupakointia on ehkäistä sen aloittamista (THL 2013h).

### 6.1 Riippuvuus ja vieroitusoireet

Ensimerkkejä riippuvuudesta voi ilmentua jo ensimmäisten kokeilukertojen jälkeen, sillä nuoren vielä kehittyvä elimistö on nikotiinin vaikutuksille erityisen herkkä (THL 2013h). Nuuskassa on 20 kertaa enemmän nikotiinia kuin savukkeissa, joten nuuska voi aiheuttaa tupakkaa voimakkaamman fyysisen nikotiiniriippuvuuden (Salomäki & Tuisku 2013, 73).

Nikotiini on tärkein fyysistä riippuvuutta ylläpitävä kemiallinen aine. Se stimuloi aivojen niin sanottuja nautintoalueita, jolloin nikotiinireseptorit herkistyvät nikotiinille ja niiden rakenne alkaa muuttua sekä määrä kasvaa, toisin sanoen sietokyky nikotiinille kasvaa. Kun nikotiiniriippuvuus on kehittynyt, vahvistaa se tupakkariippuvuuden muita tekijöitä. (Patja, Airaksinen & Leppänen 2010, 64.)

Tupakoinnin kerrotaan täyttävän kaikki päihderiippuvuuden kriteerit teoksessa *Tupakasta vieroittajan opas* (Hildén 2006). Kirjan mukaan kemiallisen riippuvuuden kerrotaan aiheuttavan pakonomaista tarvetta tai voimakasta halua käyttää ainetta. Riippuvuus ilmenee kontrollointikyvyn heikkenemisenä aineen käytössä ja käyttömäärissä. Aineen käytön vähentämisestä tai lopettamisesta ilmenee fysiologisia oireita. Oireilta välttyäkseen käytetään samaa tai vastaavanlaista ainetta. Aineen käyttö vaatii tulevaisuudessa aina vain yhä suurempia annoksia toivotun vaikutuksen saavuttamiseksi, sillä sietokyky aineeseen kasvaa. Muita mielihyvän lähteitä sekä kiinnostuksen kohteita laiminlyödään, sil-

lä aineen käyttöön keskitytään niin paljon. Aineen haitat tiedostetaan, mutta sen käyttöä jatketaan silti. Suomessa nikotiiniriippuvuus on määritelty sairaudeksi vuodesta 2003 lähtien. (Hildén 2006, 24–25.)

Nikotiiniriippuvuus on yksilöllistä, toisilla se on voimakkaampi kuin toisilla. Lopettamisen yhteydessä nikotiinin puute elimistössä voi aiheuttaa moninaisia oireita, jotka eivät kuitenkaan ole hengenvaarallisia. Nikotiinin fyysisiä vieroitusoireita ovat esimerkiksi hikoilu, vapina, päänsärky, väsymys, huihaus, ummetus, hidastunut pulssi sekä verenpaineen aleneminen. Psyykkisiä vieroitusoireita puolestaan voivat olla esimerkiksi keskittymishäiriöt, tupakanhimo, hermostuneisuus, ärsyyntyneisyys, unettomuus, masennus, makeanhimo sekä lisääntynyt ruokahalu. Viikon kuluttua tupakoinnin lopettamisesta pahimmat vieroitusoireet ovat yleensä menneet ohi. (Vierola 2010, 299–301.)

Tupakoinnin psyykkinen riippuvuus on joukko useita henkilökohtaisia opittuja käyttäytymismalleja ja kokemuksia, jotka liittyvät tupakointiin. Tupakassa olevat kemikaalit vahvistavat tätä sidettä. Nikotiinipitoisuuden lasku elimistössä aiheuttaa tupakoijalle vieroitusoireita, ärtymystä ja keskittymiskyvyn heikkenemistä. Näihin oireisiin tupakoija reagoi tupakoimalla, jolloin hän kokee tupakoinnin lievittävän stressiä, vaikka elimistön näkökulmasta se onkin pitkäaikaisen stressin aiheuttaja. (Patja ym. 2010, 64.)

Tupakoinnin sosiaalinen riippuvuus tarkoittaa tupakointihalun liittymistä tilanteisiin, ihmisiin tai ympäristöön. Sosiaalinen riippuvuus on yhteydessä psyykkiseen riippuvuuteen. Tupakointitilat ja -kaverit merkitsevät tupakoitsijalle myönteisiä asioita kuten jakamista, taukoa tai omaa aikaa. (Patja ym. 2010, 64.)

## 6.2 Lopettaminen ja vieroitusoireiden hoito

Tupakoinnin lopettaminen on usein vaikeaa. Tupakoinnin lopettamista hankaloittaa nikotiinin aiheuttama riippuvuus sekä henkinen sitoutuneisuus tupakoinnin rituaaleihin. Nuorille sosiaalisuus muodostaa suurimman esteen lopettamiselle. Lopettaminen on vaikeaa, jos kaveripiiri muodostuu tupakoivista tai tupakointi on vahvasti työpaikan tai oppilaitoksen kulttuuriin kuuluvaa. Monelle nuorelle tupakoinnin lopettamiseen liittyy pelko sosiaalisen verkoston ulkopuolelle jäämisestä ja kavereiden menettämisestä. (Heikkinen ym. 2010, 45.)

Tupakoinnin lopettamiseen kuuluu usein vieroitusoireiden ilmeneminen. Vieroitusoireet ovat lievemmat, jos käytön lopettaminen tapahtuu asteittain vähentäen. Tukea lopettamiseen saa esimerkiksi terveydenhuollon työntekijöiltä. Koska tupakointi vaikuttaa haitallisesti myös suun terveyteen, ovat suun terveydenhuollon ammattihenkilöt myös velvollisia auttamaan ja tukemaan tupakoinnin lopettamisessa. Apua lopettamiseen saa myös apteekkeista ja järjestöiltä, jotka järjestävät ryhmätoimintaa lopettamisesta kiinnostuneiden tueksi. (Keskinen 2009.)

Lopettaminen voi vaikuttaa myös suun terveyteen. Lopettamisen yhteydessä ilmenee usein tarve pastillien imeskelyyn, jolloin suun terveyden kannalta turvallisinta on käyttää ksylitolipastilleja. Osalla



saattaa ilmetä myös ientulehdusta, jonka ikenien huono verenkierto on peittänyt tupakoinnin aikana. Ientulehduksen hoitamiseksi suun puhdistuksen tehostaminen on aiheellista, ja tarvittaessa apua voi pyytää myös suun terveyden ammattilaisilta. (Keskinen 2009.)

Tupakoinnin lopettaminen näkyy elimistössä myönteisinä muutoksina. Jo muutaman päivän jälkeen nikotiini häviää elimistöstä, veren hiilimonoksiditaso laskee normaaliin, sekä maku- ja hajuaisti paranevat. Verenkiertoelinten ja keuhkojen toiminta on parantunut kahden viikon tupakoimattomuuden jälkeen. Myös fyysinen suorituskyky paranee. Vuoden kuluttua tupakoinnin lopettamisesta sydänkohtauksen riski on laskenut puolella, ja kymmenen vuoden jälkeen keuhkosyöpäriski on enää puolet tupakoivan henkilön riskistä. Kun lopettamisesta on kulunut viisitoista vuotta, aivohalvauksen riski on vähentynyt tupakoimattomien tasolle. (THL 2013h.)

Nuuskan käytöstä on vaikea päästä eroon, koska nikotiiniriippuvuus syntyy nopeasti. Nikotiini myös muuttaa pysyvästi aivojen mielihyvakeskuksia, joten nuuskaava nuori tai aikuinen ei ole turvassa tupakoinnilta. Nuuskaava nuori aloittaakin tupakoinnin useammin kuin sellainen nuori, joka ei nuuskaa käytä. (Vierola 2010, 9.) Vaikka nuuskaamisen lopettamiseen olisi perusteltu syy tai motivaatio, voi voimakas riippuvuus vaikeuttaa tupakkatuotteiden pysyvää lopettamista (Salomäki & Tuisku 2013, 73).

Nuuskaamisen lopettamiseen voidaan helposti soveltaa tupakoinnin lopettamiseen tarkoitettuja ohjeistoja, joita on tarjolla runsaasti (Merne & Syrjänen 2000, 17). Nuuskan käyttö on helpointa lopettaa nuorena, mutta mikäli nuuskaaja ei kykene muuten lopettamaan, kannattaa käyttää moderneja tupakasta vieroitushoitoja. Tarjolla on erilaisia valmisteita, kuten nikotiinipurukumia, -laastaria tai reseptivalmistetta nimeltä varenikliini. On erittäin todennäköistä, että nuuskasta aiheutuva vakava nikotiiniriippuvuus voidaan hoitaa helpommin vieroitusvalmisteilla kuin ilman niitä. (Vierola 2010, 10.)

Lopettamiseen kuuluu yleensä kolme vaihetta, jotka ovat valmistautumisvaihe, lopettamisvaihe ja nuuskaamattomuuden vaihe. Valmistautumisvaiheessa tehdään lopettamispäätös, jossa tärkeintä on nuuskaajan oma motivaatio ja halu lopettaa nuuskaaminen. Lopettamiselle pitää päättää tarkka ajankohta ja päätöksen tulee olla selkeä. Valmistautumisvaiheessa on myös tärkeää pohtia omakohteisesti nuuskan käytön hyviä ja huonoja puolia. Nikotiiniriippuvuuden helpottamiseksi tulisi valmistautumisvaiheessa vähentää nuuskan käyttöä 25–50 %. Vieroitusoireiden tiedostaminen etukäteen helpottaa lopettamista. Myös tilanteet, jotka houkuttelevat nuuskan käyttöön pitää kartoittaa ennalta, jolloin niitä voidaan hallita ja rikkoa vanhoja kaavoja uusilla tottumuksilla. (Merne & Syrjänen 2000, 17.)

Lopettamispäivään mennessä pitää hävittää kaikki nuuskarasiat ja mahdolliset nuuska-annostelijat. Vieroitusoireiden hallinta kuuluu myös lopettamisvaiheeseen. Osalla oireet ovat lieviä, mutta yksilölliset vaihtelut voivat olla suuria. Ensimmäisen viikon aikana vieroitusoireet ovat pahimmillaan, mutta jo kolmannella viikolla henkilö voi omaksua nuuskaamattoman roolin. Nikotiinihalu on syytä tiedostaa ja pyrkiä korvaamaan se vaihtoehtoisilla keinoilla. Erilaiset vieroitusvalmisteet kannattaa ottaa käyttöön jo ensimmäisestä lopettamispäivästä lähtien, varsinkin tupakan ja nuuskan sekakäyttäjillä,

joiden nikotiiniriippuvuus on yleensä suurempi kuin yhtä tupakkatuotetta käyttävien. (Merne & Syrjänen 2000, 17–18.) Kun nuuskan käyttö lopetetaan, on hyvä hoitaa suu kuntoon. Suun terveystarkastukset on hyvä muistaa jatkossakin yksilön tarpeiden mukaan. (Jormanainen & Järvinen 2008, 110.)

*Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus* käypä hoito -suosituksen (2012) mukaan tupakoinnin lopettamisen yhteydessä esiintyviltä vieroitusoireita voidaan välttää tai ainakin niitä voidaan huomattavasti lieventää, kun tupakasta saatava nikotiini korvataan väliaikaisesti nikotiinikorvaushoitotuotteilla. Nikotiinikorvaushoitotuotteita käyttäessä veren nikotiinipitoisuus jää aina alhaisemmalle tasolle kuin tupakoitaessa. Korvaushoitotuotteesta saatava nikotiinipitoisuus riittää lievittämään vieroitusoireita, muttei kuitenkaan saa aikaan nikotiinihuippuja, jotka pitävät riippuvuutta yllä. Nikotiinikorvaushoitotuotteet on havaittu tehokkaaksi keinoksi tupakasta vieroituksessa ja ne lisäävät onnistumisen mahdollisuutta 1,5–2-kertaiseksi riippumatta muusta saatavasta tuesta. (Käypä hoito 2012, 9.)

Nikotiinikorvaushoidon ideana on vieroitusoireiden lievittäminen. Nikotiinikorvaushoidossa elimistöön tulee pelkästään nikotiinia. Tällöin elimistö ei altistu tupakassa oleville noin 4000:lle eri yhdisteelle, joista ainakin 60:n on tutkittu aiheuttavan syöpää. Nikotiinipurukumi on eniten käytetty nikotiinikorvaushoitomuoto. Nikotiinipurukumia on saatavana eri vahvuisina ja makuisina. Muita nikotiinikorvaushoitomuitteja ovat nikotiinilaastari, nikotiini-inhalaattori sekä nikotiinitabletti. Edellä mainittuja nikotiinituotteita on saatavilla ilman reseptiä. Lääkärin määräämiä muita tupakan vieroituslääkkeitä ovat bupropioni, nortriptyliini ja varenikliini. (Vierola 2010, 303–307.)

Lääkärin määräämien vieroituslääkkeiden teho perustuu esimerkiksi siihen, että ne estävät nikotiinin sitoutumisen reseptoreihin tai vaikuttavat aivojen dopamiinin ja noradrenaliinin aineenvaihduntaan ja siten vähentävät tupakanhimoa sekä lievittävät vieroitusoireita. Varenikliinin ja bupropionin on raportoitu lisäävän itsetuhoisuuden ja masennuksen riskiä, mikä täytyy huomioida kun valitsee sopivaa vieroitushoitomuittoa. Lisäksi potilaita on hyvä pitää seurannassa vieroitushoidon ajan. (Käypä hoito 2012, 9.) Nikotiinikorvaushoidot eivät välttämättä toimi naispuolisilla kuitenkaan yhtä hyvin kuin miespuolisilla, koska naisilla tupakointiin vaikuttaa enemmän ei-nikotiinistimulaatioon liittyvä käyttäytyminen (Heikkinen 2011, 16).

Nikotiinikorvaushoitosten lisäksi lopettamiseen on olemassa muitakin tukikeinoja. Esimerkiksi ryhmätai yksilöohjauksesta voi olla apua tupakoinnin lopettamisessa. Hyvin suunniteltu ryhmäohjaus on monipuolinen, vaihteittain etenevä, joustava ja ryhmän tarpeet huomioiva. Sopiva koko ryhmälle on noin 8–12 henkeä. Ryhmäkokoonmuutoksia on kuudesta kymmeneen ja kurssi kestää 6–10 viikkoa riippuen ryhmäohjelman aikataulusta ja kokoonmuutuskertojen määrästä. Kunkin tapaamisen kestoksi suositellaan noin puoltatoista tuntia. (Käypä hoito 2012, 8–9.)

Lääkärin toteuttamat lyhyetkin yksilöohjaukset on todettu tehokkaiksi keinoiksi tupakoinnin lopettamisessa. Onnistumista lisää toistuvat tapaamiset. Myös sairaanhoitajien, terveydenhoitajien sekä muiden terveydenhuollon ammattilaisten yksin antama vieroitusohjaus on tehokasta. Suun tervey-

denhuollon ammattilaisten toteuttama vieroitus on huomattu tehokkaaksi ainakin nuuskan käytön lopettamisen kohdalla. Neuvoja ja apua saa myös apteekin henkilökunnalta. (Käypä hoito 2012, 8–9.)

## 7 STILL SMILING? -TEEMAPÄIVIEN TOTEUTUS

Olemme käyttäneet osastostamme nimitystä Still Smiling? -teemapäivät tässä opinnäytetyössä. Ne ajoitettiin samaan aikaan Hyvinvointivirtaa-teemaviikon kanssa, ja tapahtumaa markkinoitiin teemaviikon nimellä. Tapahtumassa muita mukana olleita näytteilleasettajia olivat esimerkiksi Terve Kuopio -kioski, Hyvinvointikeskus Hytke, Kuopion seudun päihdepalvelusäätiö, Pohjois-Savon syöpäyhdistys ry sekä useat Kuopion alueen terveydenhoitajat. Ajattelimme ensiksi teemapäivien nimeksi ”Koukussa nikotiiniin?”, mutta halusimme viestiä positiivisempaa lähestymistapaa, sillä rastimme kannusti myös jo valmiiksi savuttomia henkilöitä. Halusimme teemapäivien nimen tuovan esille lisäksi suun terveyden. Kysymysmuotoon asetettu otsikko sopi mielestämme hyvin herättelemään raskaväijöitä aiheen miettimiseen.

### 7.1 Toteutusmenetelmä ja kohderyhmä

Tämä opinnäytetyö on toiminnallinen. Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitellaan ammatillisessa ympäristössä tapahtuvaa käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjeistämistä tai järjestämistä. Toiminnallisen opinnäytetyön produkti eli tuotos voi olla esimerkiksi ammatilliseen käyttöön suunnattu ohje tai opastus. Se voi olla myös jonkin tapahtuman toteuttaminen esimerkiksi messuosaston järjestäminen. Toteutustapana voi olla opas, cd-rom, kansio, kotisivut, näyttely tai tapahtuma. Ammattikorkeakoulun toiminnallista opinnäytetyötä tehdessä on tärkeää osata yhdistää käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. (Vilka & Airaksinen 2003, 9.) Työmme on toiminnallinen, sillä sen produkti oli messuosaston järjestäminen teemapäiville. Työstä tehtiin myös raportti teorialietoa hyödyntäen.

Opinnäytetyötä tehdessä on järkevää pohtia tarkkaan kohderyhmää ja sen mahdollista rajausta, sillä tuote, tapahtuma, opastus tai ohjeistus tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi. Tavoitteena voi olla toiminnan selkiyttäminen oppaan tai ohjeistuksen avulla, joidenkin ihmisten osallistuminen toimintaan tai tapahtumaan. (Vilka & Airaksinen 2003, 38.) Meidän opinnäytetyömme kohderyhmänä olivat Savon ammatti- ja aikuisopiston opiskelijat, rajattuna lähinnä Presidentinkadulla opiskeleisiin oppilaisiin. Opiskelijat olivat pääasiassa nuoria. Tarkoituksena oli tapahtumapäivien oman Still Smiling? -osastomme toteutus, ja tavoitteena oli lisätä nuorten tietämystä tupakkatuotteiden vaikutuksesta suun terveyteen sekä saada opiskelijat aktiivisesti osallistumaan tapahtumaan.

Tuotteen, ohjeistuksen tai tapahtuman sisältö riippuu siitä, mille ryhmälle idea on ajateltu, siksi kohderyhmän tarkka määrittäminen on tärkeää (Vilka & Airaksinen 2003, 40). Still Smiling? -teemapäivien kohderyhmänä olivat Savon ammatti- ja aikuisopiston opiskelijat, he ovat pääasiassa 16–18-vuotiaita nuoria. Teemapäivien aiheiksi valitsimme tupakan ja nuuskan. Päädyimme näihin aiheisiin, sillä ne vaikuttavat haitallisesti suun terveyteen esimerkiksi lisäämällä tulehduksia ja kasvattamalla syöpäriskiä. Lisäksi aiheet ovat tärkeitä kohderyhmälle, sillä tutkimusten mukaan ammatillisissa oppilaitoksissa opiskelevat nuoret polttavat ja käyttävät nuuskaa enemmän, kuin samanikäiset lukiolaisnuoret.

Perehdyimme kohderyhmäämme ja heidän ajatusmaailmaansa aluksi aiemmin tehtyjen tutkimusten perusteella. *Kuuntelua, kannustusta ja kehuja*- tutkimus on vuonna 2011 pääkaupunkiseudulla tehty laadullinen tutkimus. Tutkimukseen osallistui yhteensä 29 nuorta, suurin osa oli ammatillisesta koulutuksesta ja loput lukioista. Tutkimus suoritettiin ryhmä-, pari- ja yksilöhaastatteluina. Tutkimuksen tavoitteena oli tuoda esille tupakoinnin lopettaminen ja lopettamisen tukeminen nimenomaan nuorten näkökulmasta. Tutkimuksen avulla pyrittiin esimerkiksi kartoittamaan tupakoinnin lopettamisen onnistumiseen ja epäonnistumiseen vaikuttavia syitä nuorilla, oppia ymmärtämään lopettamisprosessi nuorten näkökulmasta sekä pohtia miten nuorten tupakoinnin tukemista voitaisiin kehittää tulevaisuudessa. (Salomäki & Tuisku 2012, 14–16.)

Kun tavoitteena on nuorten savuttomuuden lisääminen, tupakoinnin aloittamisen ehkäisyn lisäksi on tärkeää tukea tupakoinnin lopettamista. Tukiessa nuorten tupakoinnin lopettamista tulee huomioida nuorten tupakoinnin ja tupakoinnin lopettamisen erityispiirteet. Nuorten tupakoinnin lopettamisen tukemisessa on tärkeää kuunnella ja ymmärtää nuorten näkemyksiä, odotuksia ja toiveita heidän näkökulmastaan. (Salomäki & Tuisku 2012, 8, 14.)

Nuoret mainitsevat usein terveyden, kunnon ja rahan tupakoinnin lopettamisen syiksi. He toivovat jaksavansa paremmin, saavansa pirteämmän olon ja sairastelevansa vähemmän tupakoinnin lopettettuaan. Lopettamisella tavoitellaan myös kunnon kohenemista. Harrastukset motivoivat nuoria lopettamaan tupakoinnin, mutta myös lopettaminen motivoi heitä liikkumaan. Nuorille raha on tärkeä motivoiva tekijä, koska nuori on yhä enemmän vastuussa omasta rahankäytöstään ja taloudestaan. Tytöillä ja pojilla on pääosin samat lopettamisen syyt. Tytöillä korostuu kuitenkin ulkonäköön liittyvät syyt, kuten vaikutukset ihoon, hampaisiin, yleiseen raikkauteen ja hygieniaan sekä tupakoinnin pahaan hajuun. Poikia lopettamaan puolestaan motivoivat esimerkiksi vedonlyönti ja kilpailut. Myös raskaus ja läheisen, kuten kumppanin, kaverin tai perheenjäsenen esimerkki lopettamisesta motivoi nuoria lopettamaan. (Salomäki & Tuisku 2012, 25–27.)

Nuoret kokevat tupakoinnin lopettamisen haasteellisena. Lopettamisen esteiksi he mainitsevat sosiaalisen ympäristön, tupakoinnin hyödyt, omat tunteet ja pelot, tavan ja tottumuksen sekä rima-kauhun. Nuoret kertovat tyttö- tai poikaystävän, kaveripiirin ja läheisten vaikeuttavan heidän tupakoinnin lopettamistaan. Lopettaminen koetaan vaikeampana, jos esimerkiksi paras kaveri tai oma vanhempi tupakoi. Tupakoinnin lopettamiseen liittyy nuorilla myös tunteita. Muutos voi tuoda turvattomuuden tunteen, ja elämä ilman tupakkaa sekä uusi tupakaton minä voivat pelottaa nuorta. Myös tupakoinnin koetut hyödyt, kuten sen stressiä poistava, rauhoittava ja rentouttava vaikutus ovat nuorten mielestä esteitä lopettamiselle. Nuoret painottavat tupakoinnin olevan heille enemmän tapa ja rutiini, jonka lopettaminen on vaikeaa. Useimmat eivät niinkään koe olevansa riippuvaisia tupakoinnista. Osa nuorista epäröi, eivätkä he usko omaan onnistumiseen ja itsekuriin. Nuorilla on myös tapana vähätellä tupakoinnin haittoja ja oman tupakoinnin määrää. (Salomäki & Tuisku 2012, 28–29.)

Tupakoinnin lopettamista edistäviksi asioiksi nuoret listaavat oman motivaation, läheisen avun sekä ulkopuolisen tuen. Lopettamisen onnistumiseksi nuoret kokevat, että lopettamisen täytyy lähteä

omasta itsestä: motivaatiosta, itsekurista ja pystyvyyden tunteesta. Sosiaalisella ympäristölläkin on merkitystä. Vaikka läheiset ja kaverit voivat olla uhka lopettamiselle, he voivat olla myös tärkeitä tukijoita nuorelle. He kannustavat ja uskovat onnistumiseen. Ammattilaisten avun tupakoinnin lopettamisessa nuoret kokevat vähäiseksi. He kokevat ammattilaiset etäisinä ja pitävät neuvoja liian yleisinä. Nuoret toivoisivat ammattilaisten auttavan heitä yksilöinä ja olevan aidosti kiinnostuneita. Heidän mielestään myös saarnausta ja paasausta pitäisi välttää. (Salomäki & Tuisku 2012, 30–32, 36–38.)

## 7.2 Teemapäivien suunnittelu ja esitietokysely

Teemapäivän suunnittelua aloitettaessa meidän täytyi ensin perehtyä teoriatietoon teemapäivän suunnittelusta ja hyvän teemapäivän kriteereistä. Lukemamme teoriatiedon perusteella tärkeimpiä kriteereitä onnistuneen teemapäivän saavuttamiseksi on sen huolellinen suunnittelu, johon on käytetty riittävästi aikaa. Tärkeää on myös huolellinen kohderyhmään ja sen tarpeisiin perehtyminen. Perehdyimme kohderyhmäämme lukemalla aiheesta erilaisia tutkimuksia, kuten aiemmin jo mainitun *Kuuntelua, kannustusta ja kehuja* -tutkimuksen.

Teemapäivän järjestämisessä tärkeintä on huolellinen suunnittelu ja vastuunjako. Tapahtuman järjestämiselle on myös tärkeää varata tarpeeksi suunnittelu-aikaa (Snellman-Aittola 2009, 6). Tavoitteiden saavuttamista edistää niiden huolella tehty määrittely. Huolellinen suunnittelu taas auttaa arvioimaan tavoitteiden realistisuutta ja sitä, onko ne määriteltä tarpeeksi selkeästi. Tavoitteiden tulisi olla yksinkertaisessa ja ymmärrettävässä muodossa. Suunnittelu auttaa myös löytämään keinot tavoitteiden saavuttamiseen. Tällöin paranee toiminnan tehokkuus ja resurssien käyttö, mikä taas johtaa ajankäytön tehostumiseen. (Iiskola-Kesonen 2004, 8.)

Teemapäivän järjestelyjen alussa työmäärän hahmottaminen voi usein olla vaikeaa. Työmäärän suuruuden vuoksi voi olla myös hankalaa päättää, mistä suunnittelun aloittaisi. Tapahtumajärjestelyjä voidaankin verrata projektiin, sillä tyypillinen projektityö vastaa uutta teemapäivän suunnittelua. Molemmilla on selkeät tavoitteet ja erillinen aikataulu, ne ovat kertaluontoisia, ja niitä varten on perustettu organisaatio. (Iiskola-Kesonen 2004, 8.) Työmäärä hahmottui kunnolla lähestyttäessä teemapäivän järjestämistä. Tavoitteiden ja aikataulun palauttaminen mieleen auttoi hahmottamisessa.

Tärkeintä on miettiä miksi tapahtuma järjestetään ja mikä on sen kohderyhmä. Tapahtumasta jää osallistujalle ainoastaan hänen kokemuksensa, joten jokaisella on oma mielipiteensä tapahtuman onnistumisesta. Teemapäivän onnistumista ei siis pysty varmistamaan etukäteen osallistujien kokemusten vaikuttaessa onnistumiseen. (Iiskola-Kesonen 2004, 16.) Kohderyhmä tulisi kuitenkin analysoida mahdollisimman tarkkaan, koska se mikä toimii yhdelle, ei toimi kaikille. Hyvä tapahtumanjärjestäjä kykenee asettumaan kohderyhmänsä asemaan. (Vallo & Häyrinen 2003, 136.) Kohderyhmän asemaan asettuminen teemapäivän onnistumiseksi tuntui melko helpolta meidän ollessa itsekkin vielä kohtuullisen nuoria. Erilaisten suuhygienistin koulutuksen sisältämien työharjoittelujen myötä myös kokemus nuorista yhteisönä ja yksilöinä oli lisääntynyt jo ennen tapahtumaa.

Suunnittelua ja toteutusta varten valitaan työryhmä, sovitaan teemapäivän ajankohta sekä päätehtävän päivän rakenteesta ja teema-alueista. Silloin myös kysytään yhteistyötahoja mukaan päivään, muokataan päivän aikataulu sopivaksi ja huolehditaan lisäksi muista käytännön järjestelyistä. (Snellman-Aittola 2009, 11.) Meidän kohdallamme työryhmä oli luonnollisesti me opinnäytetyön tekijät. Päivän teemoiksi valittiin tupakka ja nuuska suun terveyden näkökulmasta, ja ajankohta valittiin Hyvinvointivirtaa-tapahtuman yhteyteen. Yhteistyötä teimme Pohjois-Savon syöpäyhdistyksen kanssa, saimme heiltä käyttöön kuvajulisteen sekä idean käyttää post-it -lappuja päivän toteutuksessa. Pohjois-Savon syöpäyhdistys oli edeltävänä vuonna käyttänyt post-it -lappuja kysymysten vastaamisvälineinä ja kokenut sen hyväksi toiminnalliseksi lisäksi rastilla. Idean perusteella lähdimme kehittämään omalle rastillemme sopivaa kysymystä ja hiomaan toteutustapaa.

Olimme perehtyneet kohderyhmäämme, nuoriin, ja heidän ajatusmaailmaansa tupakkakäyttäytymisessä yleisellä tasolla lukemalla tutkimuksia aiheesta. Halusimme kuitenkin selvittää juuri Savonian ammatti- ja aikuisopiston ajatuksia tupakkatuotteista ja niiden käytöstä, minkä vuoksi päädyimme teemapäivien suunnitteluvaiheessa toteuttamaan esitietokyselyn. Esitietokyselyn tarkoituksena oli selvittää nuorten motiiveja tupakoinnin lopettamiseksi sekä syitä tupakoimattomuudelle. Kyselyistä saatujen tulosten perusteella tarkoitus oli painottaa eniten vastauksia saanutta teemaa Still Smiling? -teemapäivien ilmeessä ja informaatiossa.

Tutkimuksellisen selvityksen tekeminen on osa toiminnallisen opinnäytetyön toteutustapaa. Toteutustavalla tarkoitetaan keinoja, joilla hankitaan materiaali oppaan, ohjeistuksen tai tapahtuman sisällöksi. Siihen kuuluvat myös keinot, joilla oppaan valmistus tai messuosaston visuaalinen ilme syntyy. Toiminnallisissa opinnäytetöissä tutkimuskäytännöt ovat tutkimuksellisia opinnäytetöitä väljemmässä merkityksessä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä selvitystä käytetäänkin yhtenä tiedonhankinnan keinona, sillä selvitykset nojautuvat vain löyhästi teoriaan tai eivät ollenkaan. Yleisimmin selvitystä käytetään toiminnallisessa opinnäytetyössä, kun halutaan toteuttaa tapahtuma tai tuote kohderyhmälähtöisesti, mutta kohderyhmää tai sen tarpeita ei vielä tunneta. (Vilkka & Airaksinen 2003, 56–57.)

Päädyimme selvityksen tekemiseen juuri tapahtuman kohderyhmälähtöisyyden vuoksi. Nuoret voivat olla haastava ryhmä saada kiinnostumaan ja osallistumaan tapahtumiin, varsinkin kun aiheena on tupakkavalistus. Selvityksen ideana oli, että nuoret osallistuisivat aktiivisemmin päivään, kun päivien toteutuksessa on otettu huomioon heidän näkökulmansa, ja aihetta käsitellään heitä motivoivalla tavalla.

*Kuuntelua, kannustusta ja kehuja* -tutkimuksen ja omien näkemystemme perusteella valitsimme esitietokysely-lomakkeeseemme (liite 2) kysymysten vastausvaihtoehdoiksi rahan, terveyden ja ulkonäön. Näistä vaihtoehdoista nuorten täytyi valita yksi, joka heidän mielestään on tärkein syy savuttomuudelle, tai mikä motivoisi heitä eniten lopettamaan tupakkatuotteiden käyttämisen. Lisäksi heillä oli mahdollisuus valita ”jokin muu” -vaihtoehto ja kertoa mikä se on. Esitietokyselyiden vastausten perusteella osasimme painottaa nuorille merkitseviä asioista Still Smiling? -teemapäivien toteutuksessa.

Teemapäivän suunnittelussa tärkeää oli esitietokyselyn suunnittelu ja toteutus. Esitietokyselyt tehtiin mahdollisimman helpoiksi ja nopeiksi vastata, kuitenkin niin, että saisimme vastauksista tarvittavan informaation. Saatekirjeet (liite 1) ja esitietokyselyt (liite 2) lähetettiin paperiversioina postitse valmiiksi täytetyn palautuskuoren kanssa Savon ammatti- ja aikuisopistolle opiskelijatoiminnan koordinaattorille noin kolme viikkoa ennen tapahtumaa.

Esitietokyselyiden takaisin saamisessa kesti hieman odotettua kauemmin, vaikka olimme laittaneet saatekirjeisiin päivämäärän, jolloin toivoisimme vastausten olevan viimeistään perillä. Vastaukset saimme takaisin noin viikko ennen teemapäiviä. Esitietokyselymme (liite 2) täytti ja palautti 50 Sakky:n opiskelijaa. Esitietokyselyssä kysyttiin vastaajan sukupuoli, monennenko vuoden opiskelija hän oli, sekä käyttikö hän tupakkatuotteita. Sen lisäksi tupakoivilta henkilöiltä kysyttiin, mikä annetuista vaihtoehtoista olisi merkittävin syy tupakoinnin lopettamiselle. Vastaavasti tupakoimattomat saivat vastata, mikä oli heillä merkittävin syy savuttomuuteen. Molemmilla vastausvaihtoehtoina olivat raha, terveys, ulkonäkö ja jokin muu. Tässä kohdassa muutamat opiskelijat olivat rastittaneet useamman kuin yhden vaihtoehdon, vaikka lomakkeen ensimmäisellä rivillä luki: "Valitse vain yksi (1) vaihtoehto". Tästä syystä emme syiden kohdalla laskeneet vastausprosentteja.

Vastaajista 33 oli ensimmäisen vuoden opiskelijoita ja 17 kolmannen vuoden opiskelijoita. Vastaajista tyttöjä oli 14 ja poikia 36. Tytöistä vähän alle puolet, 43 %, ja pojista vähän yli puolet, noin 53 %, tupakoi. Kaikkien vastanneiden kesken laskettuna tupakoitsijoiden määrä oli 50 %, eli puolet vastanneista opiskelijoista tupakoi. Luku oli suurempi kuin Suomen ammatillisissa oppilaitoksissa keskimäärin. Kouluterveyskyselyiden mukaan ammattiin opiskelevien tupakoitsijoiden osuus on noin 40 %, joten selvityksemme perusteella tupakointi näyttäisi olevan Sakky:n kohdalla vielä suurempi ongelma. Kun taas nuuskan käyttö näyttäisi olevan vähäistä, sillä vastanneista vain yksi ilmoitti nuuskaavansa.

Tupakoitsijoilla ja tupakoimattomilla tärkein syy lopettamiseen tai savuttomuuteen oli selvästi terveys. Opiskelijoiden vastauksissa jonkun verran painottui myös raha, joka oli yleisemmin syy tupakoitsijoiden tupakoinnin lopettamiselle kuin tupakoimattomien savuttomuudelle. Tupakoitsijoiden vastauksissa oli vain terveys- ja raha-vastauksia. Tupakoimattomien vastauksissa taas syyksi oli laitettu terveyden ja rahan lisäksi kerran ulkonäkö ja muutaman kerran jokin muu -syy. Jokin muu -kohtaan oli selitetty seuraavasti: "Ei vaan tee mieli", "Ei kiinnosta", "Järkeä", "Maine" ja "Miksi pitäisi?".

Selvityksen perusteella vaikutti, että ammatillisen koulutuksen aikana tupakoitsijoiden määrä kasvaa, sillä ensimmäisen vuoden opiskelijoista vain noin 39 % ilmoitti tupakoivansa, kun taas kolmannen vuoden opiskelijoilla sama luku oli jo 71 %. Tästä voisi päätellä oppilaitoksen olevan tupakoinnin suhteen melko välinpitämätön tai salliva.

Saatujen vastausten perusteella terveys oli tärkein syy tupakkatuotteiden käytön lopettamiselle sekä savuttomuudelle. Sen vuoksi päätimme painottaa Still Smiling? -teemapäivillämme terveysnäkökulmaa.



Ennen teemapäiviä teimme itse värikkäistä kartongeista julisteita. Julisteita tehtiin yhteensä kuusi kappaletta. Julisteissa kerrottiin ranskalaisin viivoin tärkeimpiä asioita tupakka- ja nuuska-aiheista. Nuorten mielestä tiedon pitää olla helposti ja nopeasti saatavilla, koska pitkiä tekstejä ei jakseta lukea (Salomäki & Tuisku 2012, 41). Julisteiden aiheet olivat ”Tiesitkö tupakasta?”, ”Tupakka ja suu”, ”Nuuskafaktaa”, ”Nuuska & suu”, ”Vinkkejä lopettamiseen” ja ”Savuttomuus”. Kumpikin meistä teki kolme julistetta. Lisäksi varasimme kaksi värikästä kartonkia palautetta varten. Kartonkiin kirjoitettiin teksti ”Mitä pidät rastista?”. Ideana oli, että nuoret saivat ilmoittaa mielipiteensä piirtämällä jonkin hymiön tai kirjoittamalla kommentin. Ajattelimme tällaisen tavan innostavan nuoria palautteen antoon. Siksi päädyimme kokeilemaan hieman erilaisempaa palautteen antotapaa perinteisen palaute-lomakkeen sijasta. Usein perinteisten palautelomakkeiden ongelmana on ollut, ettei niihin jakseta vastata.

Itse kirjoitettujen julisteiden lisäksi pyrimme saamaan kuvienkäyttöoikeuksia lähettämällä sähköpostia Suomen hammaslääkäriliitolle. Emme saaneet vastausta ajoissa, mutta se ei haitannut, sillä saimme Pohjois-Savon syöpäyhdistykseltä lainaan yhden havainnollistavan kuvajulisteeseen. Halusimme käyttää kirjoitetun informaation lisäksi kuvallista informaatiota, sillä visuaalisuus on tärkeä osa kiinnostuksen herättämisessä ja asioiden konkreettisessa havainnollistamisessa. Rastimme ulkoisen kiinnostavuuden herättämiseksi päätimme käyttää rastilla tiettyjä teemavärejä, jotka olivat oranssi, vihreä ja pinkki. Nämä värit toistuivat rastillamme nimessä, julisteissa, post-it -lapuissa ja muissa somisteissa. (Katso kuvat liite 3.)

Ennen teemapäiviä tilasimme myös ksylitolinäytteitä ja muuta materiaalia päiviä varten. Ksylitolinäytteiden antaminen oli yksi keino saada nuoret kiinnostumaan ja osallistumaan rastillemme. Ksylitolinäytteitä meille antoivat Leaf, eli nykyinen Cloetta Suomi Oy, Fazer sekä Kuopiolainen Apteq. Nicorette-purukumin nikotiinittomia makunäytteitä saimme Johnson & Johnson Consumer Nordic:ltä. Sieltä saimme myös ”Tupakoinnin lopettaminen parantaa suun terveyttä” -oppaita. Oppaissa on mielestämme tiivistetty hyvin tupakoinnin lopettamiseen liittyvä tieto ja kerrottu apukeinoja lopettamiseen.

Kysyimme Oral B:n edustajalta olisiko hän voinut lahjoittaa meille sähköhammasharjan arvontapalkinnoksi, mutta valitettavasti emme saaneet sellaista. Hän lähetti meille kuitenkin tavallisen hammasharjan ja hammastahnan, joiden lisäksi ajattelimme itse kustantaa hammaslankaa, suuveden ja ksylitolipurkkia. Tämä suunhoitotuotepaketti oli tarkoitus arpoa teemapäivillä tietovisaan osallistuneiden kesken.

### 7.3 Teemapäivien toteutus

Teemapäivät toteutettiin viikolla 40 1.-2.10.2013 osana Hyvinvointivirtaa ammatilliseen koulutukseen -teemaviikkoa. Olimme suorittaneet harjoittelua edeltävillä viikoilla, joten viimeiset järjestelyt teimme tapahtumaa edeltävänä päivänä, maanantaina 30.9. Kävimme tapaamassa tapahtumaan viereiselle pisteelle tulevaa Pohjois-Savon syöpäyhdistyksen henkilökuntaa, joilta saimme käyttööme julisteeseen, jossa oli kuvia tupakan ja nuuskan vaikutuksista suuhun. Suomen hammaslääkäriliitolta pyy-

dettyjä kuvaoikeuksia emme saaneet. Päätoimittaja vastasi viestiin vasta tapahtuman jälkeen vedoten omiin kiireisiinsä. Sähköposti olisi siis kannattanutkin lähettää aiemmin. Heidän kuvaoikeuskäytäntönsä ovat myös ilmeisesti jollain tavalla muuttumassa. Viimeistelimme myös muut julisteet. Noudimme näytteitä ja esitteitä sisältävät laatikot Savonia-ammattikorkeakoulun Sairaalakadun kampukselta sekä Suun vuosi -kyltin Itä-Suomen yliopiston tiloista elävöittämään pistettämme, ja pakkasimme tavarat valmiiksi autoon. Toimistotarvikkeita, kuten kartonkeja ja post-it -lappuja, saimme Savonian tarvikevastaavalta.

Tapahtuma oli tiistaina 1.10. Savon ammatti- ja aikuisopiston Presidentinkatu 3:n juhla- ja liikuntasaleissa klo.10–15. Saavuimme paikalle ajoissa puoli yhdeksän aikoihin, jotta ehtisimme järjestää pisteemme edustuskuntoon ennen tapahtuman avaamista opiskelijoille. Olimme valinneet pisteellemme pirteät värit, pinkin, oranssin ja vihreän, huomion kiinnittämiseksi ja esteettisyyden vuoksi. Värit toistuivat rastillamme lähes kaikissa elementeissä. Pukeuduimme myös yhdenmukaisesti samanlaisiin pinkkeihin t-paitoihin, joissa on hymyilevän hampaan kuva ja teksti ”Keep smiling”. Pystyimme lainaksi saadut telineet itse tehtyjä informaatiojulisteita varten. Kiinnitimme myös kuvia sisältävän julisteen, purkkajulisteen ja rastimme otsikon ”Still Smiling?” takana olleelle seinällemme. Seinalle tuli lisäksi ”Mitä pidät rastista?” -palautekyselykartonki ja post-it -lapuilla vastattava kartonki, jossa pyydettiin vastausta kysymykseen ”Kaverisi harkitsee lopettamista, miksi kannustat kaveria?”. Pyysimme oppilaita kirjoittamaan oman ehdotuksensa post-it -lapulle, ja kiinnittämään lappu sille tarkoitettuun kartonkiin.

Meille oli varattu kaksi pöytää, joiden päälle asetimme värikkään liinan. Laitoimme osan saaduista purukuminäytteistä kulhoihin täydentäen kulhoja tarpeen mukaan, kuitenkin niin, että näytteitä riittäisi molemmille päiville. Asettelimme pöydälle myös saadut esitteet: ”Näin nujerrat tupakan – Opas onnistuneeseen lopettamiseen”, ”Aloita uusi savuton elämäsi tästä! – Erinomainen opas pysyvään savuttomuuteen” ja ”Tupakoinnin lopettaminen parantaa suun terveyttä”. Pöydälle tuli myös tietokone, jonka kiinnitimme aiemmin pyytämäämme sähköliitintään. Oppilaat saivat täyttää internetissä jonkin Stumppi.fi -sivuston kolmesta tupakointiin liittyvästä testistä, joita olivat: ”Miksi poltan?”, ”Harkitsen lopettamista” ja ”Millainen tupakoija olen?”. Saimme käyttöömmekoulun langattoman verkon, johon saimme kummallekin päivälle 24 tunnin käyttöoikeuden. Yhteyden kanssa oli aluksi hieman ongelmia, se ei meinannut toimia, mutta lopulta saimme yhteyden vain hetki tapahtuman alkamisen jälkeen. Pöydälle laitoimme myös pienen peilin ja valokuvakehyksiin kirjoitetun ehdotuksen kurkata huulen alle mahdollisen nuuskan käytöstä aiheutuvan ”norsunnahan” havaitsemiseksi.

Oppilaat saivat osallistua myös Savon ammatti- ja aikuisopiston järjestämään yhteiseen tietokilpailuun, jossa oli oppilaita rastien kiertämiseen motivoivia palkintoja, kuten tabletti. Jokaisella rastilla oli rastin omaan aiheeseen liittyvä kysymys. Olimme rastikysymys numero neljä. Kysyimme ”Miten tupakointi ilmenee suussa?”, ja vastausvaihtoehtoja olivat: a. hampaiden värjäytymisenä, b. raikkaana tuoksuna, c. makuaistin heikentymisenä, d. makuaistin parantumisenä, e. pahanhajuisena hengityksenä, ja f. valkoisena hymynä. Rastikysymykseemme oli useampi oikea vastaus, minkä ilmoitimme monelle vastaajalle tehtävän selkiyttämiseksi. Olimme alun perin aikoneet tehdä rastillamme oman tietokilpailun, mutta päädyimme jättämään sen pois, koska yhteisen tietokilpailun mahtavat

palkinnot olivat paljon parempia kuin meidän etukäteen kaavailemamme suunhoitotuotepaketti. Jälkeenpäin ajatellen oppilailla ei myöskään olisi välttämättä ollut aikaa, eikä motivaatiota, meidän omaan rastitietokilpailuun, koska he kiersivät kaikki rastit melko nopeasti, emmekä me onnistuneet saamaan haluamaamme houkuttelevaa pääpalkintoa.

Ensimmäisenä tapahtumapäivänä oppilaita kiersi rasteilla tasaiseen tahtiin. Saimme kerättyä kiinnostusta ja hyviä kohtaamisia päivän aikana runsaasti värikkäällä rastillamme ja pirteällä olemuksellamme, sekä ksylitolinäytteillä, joita nuoret innokkaasti hakivatkin. Kun tapahtuma hiljeni välillä, kävimme vuorotellen syömässä, sekä tutustumassa hieman myös muihin rasteihin ja rastinpitäjiin. Päivän päätteeksi kasasimme osan tavaroista omaan säilytykseen, kuten ksylitolinäytteet, koska tilaa ei lukittu yön ajaksi.

Tapahtuma jatkui Presidentinkadun kampuksella keskiviikkona 2.10. klo.9–14. Saavuimme paikalle vähän ennen yhdeksää, koska rastimme vaati vain hieman järjestelyjä, kuten näytteiden esille laittamisen ja uuden salasanan langattoman verkon käyttöä varten. Kaikki sujui hyvin, jopa langaton verkkoyhteys saatiin toimimaan ongelmitta. Jatkoimme rastilla samalla tavalla, kuin edellisenäkin päivänä, koska olimme käsittäneet, että oppilaat kiertäisivät rasteja ohjatusti luokittain ja ryhmittäin. Silti osa oppilaista oli käynyt jo edellisenä päivänä rastilla, ilmeisesti omalla ajallaan ja itsenäisesti, eikä niin ohjatusti kuin aluksi luulimme. Useat rastiin jo edellisenä päivänä tutustuneet lukivat kuitenkin toisena päivänä paljon tarkemmin julisteita, ja kyselivät tarkentavia kysymyksiä aiheesta. Silti kuulumme myös edellisvuonna tapahtumassa olleelta rastinpitäjältä, että paljon ohjatumpi ryhmissä kulkeminen viime vuonna oli toiminut paremmin. Kävijöitä olisi olettanut olevan edellisvuotta enemmän, koska tänä vuonna tapahtuma oli avoin kaikille luokille ja ulkopuolisille henkilöille, kun taas viime vuonna tapahtumaan osallistui vain ensimmäisen vuoden opiskelijat. Ilmeisesti jonkinlainen vapaaehtoisuus verotti kävijämäärää.

Toisena päivänä tapahtumassa oli myös yllättävän paljon ulkomaankielisiä aikuisryhmiä, sekä erityisryhmiä, jotka kiersivät rasteja ohjaajien kanssa. Emme olleet varautuneet tarpeeksi hyvin heidän tarpeisiinsa. Rastimme toiminnallisuudesta huolimatta, sen sisältämä informaatio jäi kieliongelmiensa takia hieman vajaaksi. Kommunikoimme ryhmien kanssa suomen lisäksi englannilla ja selkokielellä, mutta osan oli hankalaa ymmärtää niitäkään, vaikka ryhmien vetäjät myös ystävällisesti pyrkivät auttamaan. Ulkomaalaisten ryhmien yksilöiden kielitaso vaihteli myös huomattavasti, joten aikaa ei ehkä riittänyt henkilökohtaiseen keskusteluun heidän kanssaan tarpeeksi. Esitteitä olisi myös voinut olla muutama esimerkiksi englanniksi, jotta olisi voinut jakaa informaatiota sitäkin kautta. He kuitenkin tuntuivat olevan kiitollisia siitä kommunikoinnista, mitä pystyimme heidän kanssaan tekemään. Meillä on onneksi tuoreessa muistissa ulkomaanvaihdoissa saman vuoden keväällä vietetty aika ja erilainen viestintä, mikä saattoi myös hieman auttaa.

Näytteitä ja esitteitä riitti melko suuresta kävijämäärästä huolimatta todella hyvin molemmille päiville. Erityisesti ksylitolinäytteet kiinnostivat nuoria ja saivat heidät tulemaan tutustumaan rastiimme. Se oli hyvä tilaisuus muistutella ksylitolin säännöllisestä käytöstä. Ne toimivat myös hyvänä keskustelun avauksena, samoin kuin yhteisen tietokilpailun rastikysymys. Jaoimme aktiivisesti myös esittei-

tä ja kerroimme niiden sisällöstä tupakoinnin tai nuuskaamisen lopettamisesta kiinnostuneille, koska koimme itse niistä löytyvän erittäin hyviä konkreettisia vinkkejä ja keinoja. Erityisesti tupakoivat ja nuuskaavat rastikävijät ottivat myös ahkerasti makunäytteitä nikotiinipurukumeista. Kerroimme monille näytteitä ottaneille nikotiinipurukumin oikean pureskelutavan, joka tuntui yllättävän useammankin ihmisen.

#### 7.4 Teemapäivien arviointi

Olimme pyrkineet tekemään rastistamme mahdollisimman toiminnallisen ja pirteän aiheen puitteissa, jotta saisimme nuoret kiinnostumaan tupakoinnin ja nuuskaamisen lopettamisesta ja savuttomuudesta, jotka muutoin saattavat aiheuttaa kohderyhmässämme negatiivisia mielikuvia. Asenteemme oli rento ja iloinen tapahtuman alusta loppuun, ja pyrimme avaamaan kehittäviä keskusteluita nuorten kanssa aktiivisella otteella. Halusimme herätellä oppilaita erilaisilla kysymyksillä pohtimaan aihetta ja keksimään itse erilaisia, heitä itseään konkreettisesti koskevia, vastauksia. Opettamisessa ja kouluttamisessa on osattava luoda hyvä kontakti menestyksekkään opettamisen mahdollistamiseksi. Kontakti saadaan syntymään, kun kohdataan toinen ihminen hänen maailmankuvassaan, ja kun hänen maailmansa tulee ymmärretyksi ja kuulluksi. (Ranne 2006, 56.)

Avoimuus ja palaute soveltuvat hyvin nykyään ihmisten arvoihin, demokratiaan ja ihmisoikeuksiin. Palautetta tarvitaan ja kaivataan, ja se on keskeisenä osana kaikessa ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. (Ranne 2006, 9.) Palaute koetaan ympäristön tai oman itsensä reaktiona siihen, millaisia olemme tai miten olemme toimineet (Aalto 2004, 7). Päätimme pyytää palautetta hieman poikkeavalla tavalla, koska rastikävijöillä oli jo muutenkin useampi lappu täytettävänä. He saivat vastata takanamme sijainneella seinällä olevaan ”Mitä pidit rastista?” -palautekartonkiin. Pyytäessämme palautetta oppilailta, ohjastimme heitä antamaan ihan millaista palautetta he itse halusivat. Palautteen sai antaa kirjoittamalla, tai esimerkiksi piirtämällä hymiön. Palautetta kertyi kahden päivän aikana kahdelle isolle pahvikartongille noin 70 kappaletta. Useat antoivat palautetta ryhminä, kun taas osa kieltäytyi palautteen antamisesta. Osa antoi palautetta vain suullisesti, koska kertoi, ettei jaksanut kirjoittaa. Palautteen sai antaa kaikessa rauhassa selkämme takana, ja pyrimme aina kiittämään palautteen antajia palautteen laadusta huolimatta. Ehdimme kylläkin tarkastella palautetta kunnolla vasta ihan päivien lopussa päivien kuluessa nopeasti.

Taitavat palautteen vastaanottajat pyytävät ja keräävät palautetta aktiivisesti, koska he ymmärtävät sen merkityksen virikkeiden antajana ajattelulle ja kehitymiselle. Palautetta arvostaville ja pyytävälle on sitä paljon helpompi myös antaa. (Ranne 2006, 110.) Myönteisen palautteen vastaanottamista voidaan verrata oman onnistumisen myöntämiseen. Myönteisen palautteen vastaanottamisessa on tärkeää kunnioittaa omaa itseään. Toisen ihmisen kunnioittaminen taas tulee esiin siinä, että palautteen vastaanottaja arvostaa palautteenantajan mielipidettä itsestään. Palautteen vastaanottajaa myönteinen palaute saattaa joskus hämmentää, ja olla jopa kiusallista. Itsestä on vaikea ottaa vastaan positiivisia asioita. Tällöin taustalla on usein huono itsetunto, voimakas itsekritiikki tai tottumattomuus hyvän palautteen saamiseen. (Aalto 2004, 152–154.)

Myönteisen palautteen termistö ei ole juurikaan ajan kuluessa muuttunut, kun taas negatiivisen palautteen käsitteet ovat. Negatiivinen palaute on mielletty pääosin kielteiseksi ja epämiellyttäväksi asiaksi, sekä sellaiseksi mitä pitää vältellä ja kartella. Aiemmin ei ole osattu korostaa sen kehittävää ja hyödyttävää merkitystä. Nykyisin on päästy negatiivisesta palautteesta korjaavaan ja kehittävään palautteeseen, kun on huomattu sen tärkeys. Parantamalla korjaavan palautteen esille tuomia asioita voidaan parantaa suoritusta. (Ranne 2006, 10–11, 79.)

Lähes kaikki noin 70 palautteesta oli positiivista palautetta. Olimme todella tyytyväisiä, ja hieman jopa yllättyneitä palautteen ollessa niin hyvää. Se loi myös onnistumisen tunteen rastimme tärkeydestä ja omasta työpanoksesta. Erityisesti saimme kehuja rastin visuaalisesta ilmeestä, sekä omasta pirteästä asenteestamme. Olimme ilmeisestikin saaneet hyvän kontaktin nuoriin, koska he kiittelivät meitä palvelusta. Osa oli ilmaissut palautteessa valitsemamme aiheen tärkeyden. Kävimme muutamia oivaltavia keskusteluja aiheen tiimoilta, jotka hyödyttivät varmasti sekä nuoria että meitä. Rastin mainittiin myös olevan pysäyttävä, kannustava ja monipuolinen. Useat olivat piirtäneet iloisia hymiöitä.

Kehittävää palautetta emme valitettavasti, pyynnöistä huolimatta, saaneet oikeastaan ollenkaan. Se olisi ammatillisen kehittymisen kannalta todella tärkeää, minkä vuoksi sen kirjoittamista oppilailta toivoimmekin. Osa syy kehittävän palautteen puuttumiselle voi olla rastikävijöiden oma kokemattomuus palautteen antamisessa. Heillä saattoi olla myös hankaluuksia keksiä parannusehdotuksia niin nopeasti. Motivaation puute syvälliselle palautteelle voi lisäksi olla syynä kehitysideoiden puuttumiselle. Avoimen rakentavan palautteen antaminen on voinut tuottaa joillekin vaikeutta. Oppilaille olisi siis voinut antaa mahdollisuuden myös anonymimpään palautteenantoon. Palautekartongin lisäksi he olisivat esimerkiksi voineet halutessaan antaa kirjallista palautetta palautelaatikkoon. Melkein kaikki saamastamme palautteesta oli asiallista, mutta pari oli käyttänyt tilaisuuden hyväksi, ja raapustanut palautekartonkeihin jonkinlaista törkyä.

Rastimme yksi toiminnallisista osuuksista oli post-it -lapuilla vastattava kysymys: ”Kaverisi harkitsee lopettamista, miksi kannustat kaveria?”. Post-it -lappuja täytettiin rastilla kahden päivän aikana yhteensä 166 kappaletta. Osa kirjoitti ja pohti vastauksia yhdessä. Useassa lapussa hyviä syitä lopettamiselle oli keksitty enemmän kuin yksi. Halusimme herätellä vastaajat pohtimaan asiaa henkilökohtaisesti ja yhdessä ryhmissä, minkä huomasikin käyvän useassa tilanteessa. Kysymys myös aseteltiin positiiviseen sävyyn välttämällä kielteisiä ilmauksia, jotta lopettamisesta tehtäisiin mahdollisimman myönteinen ja helposti lähestyttävissä oleva asia. Moni nuori pelkää lopettamisen epäonnistuvan, eikä sen takia yritä sitä ollenkaan.

Kahdelle luokalle ennen tapahtumaa teettämässämme esitietokyselyssä nuoret valitsivat tärkeimmäksi syyksi lopettamiselle terveyden. Post-it -lappujen vastauksista ilmeni myös voimakkaasti terveysasioiden tärkeys, syöpäkin oli kirjoitettu useaan lappuun, mutta rahan meno nousi terveyden rinnalle tärkeimmäksi lopettamisen kannustimeksi vastaajien keskuudessa. Muutama olikin kannustanut kaveria käyttämään rahat tupakkatuotteiden sijaan yhteiseen ulkomaanmatkaan. Post-it -lapuissa rahan oli mainittu tupakoinnin myötä menevän ”savuna ilmaan”. Ulkonäköasiat olivat myös

havaittavissa keskeisinä tekijöinä vastauksissa. Moni oli ilmoittanut tupakoitsijan haisevan pahalle. Pusujen pahanmakuisuutta tupakoitsijoilla moitittiin muutamassa lapussa. Lisäksi ulkoisista syistä mainittiin tupakoitsijan hampaiden kellastuminen, ihon samentuminen ja rypyt.

Kunnon paranemisella tupakoinnin lopettamisen jälkeen yritettiin kannustaa myös kaveria lopettamaan. Nuorten kanssa käydyistä keskusteluista ilmeni kuntoon liittyvien asioiden tärkeys tupakkatuotteiden käytössä. Keskusteluissa tuli esille myös paljon erilaisia harhaluuloja ja väärinkäsityksiä tupakkatuotteiden, erityisesti nuuskan, vaikutuksesta kunnon kohoamiseen. Monella nuorella tuntui olevan liian lievä käsitys nikotiinin, ja muiden tupakkatuotteissa olevien aineiden, vaikutuksista urheilusuorituksiin ja kunnon kohoamiseen. Se saattoi vähentää post-it -lappujen määrää kuntoon liittyen. Esitietokyselyssä ilmeni, että vai yksi kyselyyn vastanneista oppilaista nuuskasi. Nuuskaajien määrä vaikutti kuitenkin huomattavasti suuremmalta tapahtumassa käytyjen keskustelujen perusteella. Asenteet erityisesti ruotsalaista nuuskaa kohtaan olivat melko myönteisiä. Osa nuuskaajista oli huomannut muutoksia suussa, osa taas käytti tilaisuutta hyväksi ja tarkisti tilanteen pöydällä olleesta peilistä.

Post-it -lappujen vastauksista löytyi myös yksittäisiä persoonallisia ja nykyaikaa heijastelevia vastauksia. Muutamat olivat huolissaan tupakkateollisuuden vaikutuksesta ympäristöön, kuten sademetsiin. Joku taas oli maininnut tupakoinnin olevan ”Wanhanaikaista”. Mielikuvaan tupakoivasta nuoresta liittyy siis myös negatiivisia mielleyhtymiä esimerkiksi heikosta koulumenestyksestä, liikunnan ja harrasteiden vähäisyydestä, päihteiden liikkakäytöstä, huonosta itsetunnosta ja oman hyvinvoinnin laiminlyönnistä (Salomäki & Tuisku 2013, 15). Lähes kaikista vastauksista oli havaittavissa, että sitä oli jouduttu miettimään. Useat vastaajista myös kertoivat ajattelevansa jotain tiettyä kaveria, jolle he vastauksensa halusivat kohdistaa. Näin ollen lopettamisesta tulee yhteisön asia ja lopettamisessa tärkeän tuen saa läheiseltä kaverilta, tyttö- tai poikaystävältä.

## 8 POHDINTA

Opinnäytetyön aihe saatiin syksyllä 2012. Aihe vaikutti alusta asti todella mielenkiintoiselta. Vaikka ammattioppilaitoksen opiskelijat aiheuttivat ennakko-oletuksen hieman haastavasta kohderyhmästä terveyden edistämisen kannalta, oli haasteeseen hieno tarttua. Teemapäivien suunnitteluun saatiin vapaat kädet, sillä alkuun työlle ei ollut nimetty varsinaista toimeksiantajaa, joka olisi ilmaissut toiveensa tapahtumapäivistä ja auttanut näin ollen myös rajaamaan aihetta. Alkuun mietittiin laajempaa suun terveyteen vaikuttavaa kokonaisuutta. Sisältö päätettiin kuitenkin rajata tupakan ja nuuskan suun terveysvaikutuksiin, jotta aiheeseen pystyisi paneutumaan huolellisesti. Opinnäytetyön tekeminen käynnistyi loppusyksystä 2012. Alku lähti hieman hitaasti liikkeelle, koska vapaiden käsien saaminen, ja koko opinnäytetyötä koskeva tiedonpuute, tekivät päämäärästä hieman epäselvän. Hyvinä puolina voidaan pitää mahdollisuutta oman persoonan ja luovuuden käyttöön, sekä mieleisen aiheen valintaan teemapäivän sisällöksi.

Teemapäivät päädyttiin pitämään samassa yhteydessä Hyvinvointivirtaa-teemaviikon kanssa, jotta osasto olisi osana isompaa kokonaisuutta. Isompi kokonaisuus toimi vetovoimaisempana konseptina, ja tapahtuman mainostaminen onnistui paremmin. Hyvinvointivirtaa-tapahtuma hyötyi myös suun terveysaiheisesta rastista, koska se oli puuttunut edellisinä vuosina. Yhteistyö Hyvinvointivirtaa-tapahtuman ja Suun Vuosi 2013 -teemavuoden mukana olleiden eri tahojen kanssa oli mielenkiintoista, ja tapahtumista saadut kontaktit voivat olla myös tulevaisuudessa arvokkaita. Työn tilaajaksi tarkentui opinnäytetyön edetessä Suun Vuosi 2013 -projekti ja Savonia-ammattikorkeakoulu.

Merkittävin ennaltaehkäistävässä oleva ennen aikaisten kuolemien ja sairauksien aiheuttaja on tupakointi. Opinnäytetyön tarkoituksena oli teemapäivien järjestäminen Savon ammatti- ja aikuisopiston oppilaille kohderyhmänä erityisesti nuoret, aikuisten ollessa myös tervetulleita. Teemapäivän tavoitteet olivat suun terveyden edistäminen ja savuttomuuden lisääminen ammattiin opiskelevien nuorten keskuudessa, koska heistä tupakoi edelleen lähes 40 %. Kahdelle satunnaisesti valitulle Sakky:n luokalle, toinen ensimmäisen ja toinen kolmannen vuoden ryhmä, tehdyn esitietokyselyn tulosten perusteella joka toinen oppilas tupakoi. Nuuskakokeilut ovat myös lisääntyneet nuorten keskuudessa 2000-luvulla, kasvun kuitenkin tasaantuessa viime vuosina. Nuuskaa ammatillisessa oppilaitoksessa opiskelevista pojista käyttää 10 % (THL 2013c), mikä on huomattavasti suurempi määrä kuin esitietokyselyyn vastanneista, koska heistä vain yksi 50:stä kertoi nuuskaavansa. Nuuskan käyttäminen vaikutti kuitenkin teemapäivillä käytyjen keskustelujen perusteella esitietokyselytulosta suuremmalta. Tapahtumapäivinä käytiin nuorten kanssa useita kehittäviä keskusteluita nuuskan faktoista ja väärinkäsityksistä, mikä tuki valitun aiheen tärkeyttä.

Tavoitteena oli jakaa informaatiota tupakan ja nuuskan vaikutuksista suun terveyteen, sekä antaa vinkkejä tupakoinnin lopettamiseen ja tukea savuttomuuteen. Yhtenä tavoitteena oli myös saada opiskelijat kiinnostumaan omasta suun terveydestään ja pohtimaan siihen vaikuttavia tekijöitä. Tähän pyrittiin informatiivisella ja kysymyksiä herättelevällä rastilla, sekä huomiota herättelevillä väri-

valinnoilla. Opinnäytetyön tarkoituksena oli lisäksi kehittää ammatillista osaamista kohti työssä tarvittavaa asiantuntijuutta.

Teemapäivät toteutettiin Suun Vuosi 2013 -teemavuoden punaista lankaa noudattaen ennakoivalla ja osallistuvalla työotteella sekä positiivisuudella. Saatu positiivinen palaute kertoi osaksi näiden tavoitteiden täyttymisestä. Opinnäytetyön kokonaistavoitteiden saavuttamista on kuitenkin vaikea mitata, sillä tapahtuman vaikutusta savuttomien määrään ei tiedetä. Sen selvittämiseen olisi vaadittu enemmän resursseja ajallisesti.

Teoriatiedon kerääminen syvensi omaa ammatillista tietämystä nuorista kohderyhmänä sekä tupakasta ja nuuskasta entisestään. Käsitellyt aiheet kuuluvat tärkeänä osana suuhygienistin työhön ja luovat pohjaa ammatilliselle osaamiselle. Projektityöskentely ja teemapäivien järjestäminen ovat myös osa suuhygienistin työtä suun terveydenhuollon ammattilaisena, jonka pyrkimyksenä on edistää terveyttä. Teemapäivien järjestäminen oli kaiken kaikkiaan erittäin mielenkiintoinen tapa opinnäytetyön tekemiseen.

Keväällä 2013 suoritettu kansainvälinen opiskelijavaihto hidasti opinnäytetyön tekoa. Myös syksyllä 2013 suoritettu terveystieteiden harjoittelu eri paikkakunnilla toi haastetta työskentelyyn. Opinnäytetyöprosessin alussa yritettiin saada toimimaan reaaliaikaista työskentelyalustaa internetissä siinä valitettavasti onnistumatta. Se olisi helpottanut ja nopeuttanut kirjallisen työn tekemistä huomattavasti. Jos työ aloitettaisiin uudestaan, aikataulu tehtäisiin tarkemmaksi, koska se tuotti ajoittain haasteita. Aikatauluun olisi voinut sijoittaa myös lisää hengähdystaukoja, joiden aikana kirjallinen työ olisi saanut olla kokonaan poissa mielestä. Opinnäytetyöaika, eritoten sen loppupuoli, oli erittäin intensiivistä ja opetti paljon omasta ajankäytöstä ja stressinhallinnasta kaiken muun tiedon lisäksi.

Opinnäytetyössä pyrittiin käyttämään laaja-alaisesti niin suomalaista, kuin ulkomaalaistakin alan kirjallisuutta, sekä luotettavia ajankohtaisia internetilähteitä tunnetuilta julkaisijoilta viimeisen kymmenen vuoden ajalta. Informaatiota etsittiin tietokannoista, ja käyttäen Google-hakukonetta. Tupakasta löytyi ajankohtaista materiaalia luotettavista lähteistä. Nuuskasta jouduttiin käyttämään osin hieman vanhempia tietoja luotettavista lähteistä kerättävän uudemman tiedon puutteen vuoksi, mutta vanhemmat lähteet sisälsivät muuttumatonta perustietoa aiheesta. Tietoa nuuskasta saatiin myös esimerkiksi ruotsalaisesta lähteestä. Pitkäaikaisia seurantatutkimuksia nuuskasta ei ole paljoa, varsinkaan Suomesta. Sähkötupakasta tutkittua tietoa on jonkin verran tarjolla, mutta saatavissa oleva tieto on osittain ristiriitaista. Pitkäaikaistutkimuksia sähkötupakasta ei vielä ole. Teemapäivästä tietoa hakiessa ilmeni, että vaikka tapahtumia nuorille järjestetään paljon, varsinaista tietokirjallisuutta aiheesta löytyy vähän. Lähteiden luotettavuutta ja eettisyyttä arvioitiin koko opinnäytetyöprosessin ajan, lähteitä ei myöskään plagioitu, vaan keskeinen sisältö on omin sanoin kuvailtu.

Vaikka sähkötupakka vaikuttaa sisältävän vähemmän terveydelle haitallisia aineita kuin tavallinen tupakka, luotettavien tutkimusten puuttuessa sitä ei kuitenkaan suositeltu parempana vaihtoehtona tupakoinnille Still Smiling? -teemapäivillä eettisten syiden vuoksi. Teemapäivien ei ollut tarkoitus



mainostaa tiettyjä tuotteita, tai ohjailla nuorten ajatuksia haluttuun suuntaan, vaan jakaa heille informaatiota, jonka avulla he itse voisivat tehdä terveyttä edistäviä valintoja.

Ennen teemapäiviä kahdella luokalla teetetty esitietokysely suoritettiin nimettömänä. Esitietokysely ei ollut opinnäytetyön keskeisimpiä asioita, vaan sen oli tarkoitus kerätä lisää informaatiota kohderyhmän tarpeista. Kaikki opiskelijat eivät olleet osanneet vastata esitietokyselyyn ohjeiden mukaisesti. Se olisi voinut olla vielä selkeämmin suunniteltu, tai vaihtoehtoisesti oppilaita olisi pitänyt ohjeistaa vastaamiseen paikan päällä. Paikallaolo ei kuitenkaan ollut meneillään olleen harjoittelujakson vuoksi mahdollista. Virhe vastauksissa ei ollut niin merkittävä, koska kyseessä oli toiminnallisen opinnäytetyön selvitys, joka oli vain yksi keino hankkia tietoa kohderyhmästä. Selvityksen avulla saatiin tarvittava tieto kerättyä.

Opinnäytetyöllä on yhteiskunnallista merkitystä sen yhteisön terveyttä edistävien tavoitteiden vuoksi. Tällä hetkellä käynnissä oleva Savuton Suomi 2040 -hanke, sekä tiukentunut tupakkalainsäädäntö tähtäävät savuttomuuteen Suomessa vuoteen 2040 mennessä. Tupakointi on vähentynyt Suomessa, mutta edelleen iso osa ammattioppilaitoksissa opiskelevista nuorista tupakoi päivittäin. Nuorille pyrittiin antamaan yksilön huomioon ottavaa henkilökohtaista neuvontaa ja opastusta, sekä mahdollisuus keskusteluun heitä aidon kiinnostuneesti kuuntelevan tulevan suun terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. Saarnausta ja paasausta pyrittiin välttämään, jotta nuorten kanssa saataisiin hyvä ja rakentava keskusteluyhteys. Rastilta oikeasti tietoa halunneet sitä varmasti myös saivat. Käytyjen keskustelujen perusteella monet nuoret havahtuivat ajattelemaan omaa terveyttään, tupakointi- ja nuuskaustottumuksiaan ja mahdollisuuttaan vaikuttaa omaan tulevaisuuteen terveellisillä elämäntapavaihtelunnoillaan. Osa kertoi myös saaneensa vahvistuksen lopettamispäätökselleen.

Tarve suun terveyden tietämyksen lisäämisestä Savon ammatti- ja aikuisopiston oppilaille myös jatkossa tuli teemapäivien järjestelyssä ja itse teemapäivillä esille. Hyvinvointivirtaa-tapahtuman ensimmäisessä suunnittelupalaverissa oltiin jo tyytyväisiä suun terveyden osa-alueen läsnäolosta tapahtumassa. Tapahtumassa eräällä rastilla olleet terveydenhoitajat olivat kiinnostuneita yhteistyöstä tapahtuman jälkeenkin. Keskusteluissa tuli ilmi tupakkatuotteiden informaation tarpeellisuuden lisäksi perussuunhoitotottumusten neuvominen oppilaitoksen oppilaille. Viereisellä rastilla ollut Pohjois-Savon syöpäyhdistyksen työntekijä kertoi kokeneensa yhteistyön aiheen samankaltaisuuden tiimoilta hyväksi. Oppilaat taas ilmaisivat aiheen merkityksen ja tarpeellisuuden palautteessaan. Rastin kerrottiin olleen muun muassa pysäyttävä ja tärkeä, sekä innostava ja hyödyllinen.

Opinnäytetyö on merkittävä ja hyödynnettävissä niin henkilökohtaisesti tekijöille kuin muillekin alan ammattilaisille. Henkilökohtainen ammatillinen onnistuminen saadun palautteen perusteella loi onnistumisen tunteen ja toi lisää itsevarmuutta myös tulevien tapahtumien järjestämiseen. Suuhygienistin ammattiin olennaisena alueena kuuluva terveyden edistäminen oli opinnäytetyössä tärkeä asia, jonka merkitys ammatillisessa kehittämisessä on todella arvokas. Työn tekijät voivat hyödyntää opinnäytetyötään mahdollisesti työnhaussakin, koska se on tuonut projektiosaamista, moniammatillista yhteistyötä ja käytännön kokemusta tapahtuman järjestämisestä. Suun Vuosi 2013 -teemavuoteen ja Hyvinvointivirtaa-teemaviikkoon liittyneet suunnittelukokoukset ovat kerryttäneet

myös lisää kokemusta, tuoneet rohkeutta ottaa kantaa asioihin, sekä ilmaista omia mielipiteitä ja kehittämisisideoita.

Suuhygienistiopiskelijat voisivat tulevaisuudessa jatkaa yhteisiä projekteja Savon ammatti- ja aikuisopiston kanssa osana opintojaan, esimerkiksi opinnäytetyönä tai hankeopintoina, ja hyödyntää siten tehtyä opinnäytetyötä. Jatkossa voisi myös tehdä tutkimuksia projektien vaikutuksesta savuttomuuteen erilaisissa yhteisöissä. Opinnäytetyön esitietokyselyssä ilmeni, että Savon ammatti- ja aikuisopisto on tupakoinnin suhteen melko salliva, koska tupakoitsijoiden määrä oli kolmannen vuoden opiskelijoilla huomattavasti suurempi kuin ensimmäisen vuoden opiskelijoilla. Tätä informaatiota voisi hyödyntää jatkossa tupakkavalistuksessa kohdistaen sitä oppilaitoksen päättäviin elimiin ja opettajiin. Salliva ilmapiiri vaikuttaa erityisesti nuorten asenteisiin. Opinnäytetyötä voivat hyödyntää myös muut vastaavanlaisia tapahtumia järjestävät henkilöt. Opinnäytetyöstä voi poimia erilaisiin tapahtumiin konkreettisia keinoja, rastikävijöiden ehdottamia hyviä syitä tupakkatuotteiden käyttämisen lopettamiseksi tai palautteissakin kehitetyn positiivisuuden.

## LÄHTEET

- Aalto, M. 2004. *Parjaavasta kolautteesta korjaavaan palautteeseen*. Toinen, uudistettu laitos. Ryttylä: My Generation Oy.
- Cnattingius, S. Galanti, R. Grafström, R. Hergens, M-P. Lambe, M. Nyrén, O. Pershagen, G. & Wickholm, S. 2005. *Hälsorisker med svenskt snus* [raportti]. [Viitattu 27.5.2013]. Saatavissa: [http://ki.se/content/1/c4/65/39/Halsorisker\\_m\\_svenskt\\_snus.pdf](http://ki.se/content/1/c4/65/39/Halsorisker_m_svenskt_snus.pdf)
- Hara, M. Ollila, H. & Simonen, O.(toim) 2010. *Lasten ja nuorten tupakoimattomuuden edistäminen – Yhteinen vastuamme*. Sosiaali- ja terveyministeriön selvityksiä 2009:58 [verkkojulkaisu]. [Viitattu]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1082856&name=DLFE-11427.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1082856&name=DLFE-11427.pdf)
- Heikkinen, A. 2011. *Oral health, smoking and adolescence* [väitöskirja]. Helsinki [viitattu 15.11.2013]. Saatavissa: <https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/27848/oralheal.pdf?sequence=1>
- Heikkinen, H. Ollila, H. Patja, K 2010. Teoksessa Sandström, P. Leppänen, A. Simonen, O (toim.) 2010. *Tupakasta vieroituksen organisointi ja käytännöt* [verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö, 40-50 [viitattu 29.9.2013]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1087414&name=DLFE-10968.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-10968.pdf)
- Helakorpi, S., Raisamo, S., Holstila, A-L. & Heloma, A. 2012. *Kohti savutonta Suomea – Tupakoinnin ja tupakkapolitiikan muutokset* [verkkojulkaisu]. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 6.5.2013]. Saatavissa: [http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90868/URN\\_ISBN\\_978-952-245-640-3.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/90868/URN_ISBN_978-952-245-640-3.pdf?sequence=1)
- Heloma, A. 2012. *Sähkösavukkeen terveyshaittoja ei vielä tunneta* [verkkojulkaisu]. Työterveyslääkäri 3/2012, 64-66 [viitattu 23.8.2013]. Saatavissa: <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/897176a4-2313-4f4e-a66c-4010c7912b7a>
- Hildén, S-M. 2006. *Tupakasta vieroittajan opas – motivoinnin avulla eroon tupakkariippuvuudesta*. Helsinki: WSOY.
- Honkala, S. 2009. *Suun bakteerit* [verkkosivu]. Kustannus Oy Duodecim [viitattu 29.10.2013]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00010](http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_artikkeli=trs00010)
- Huovinen, M. Asiantuntijat Rautalahti, M & Terässalmi, E. 2004. *Tupakka*. Helsinki: Duodecim.
- Iiskola-Kesonen, H. 2004. *Mitä? Miksi? Kuinka? Käsikirja tapahtumanjärjestäjille*. Helsinki: Suomen Liikunta ja Urheilu ry.

Jormanainen, T. Järvinen, S. 2008. *Suunhoito-opas yläkouluille* [verkkojulkaisu]. Helsinki: Hammaslääkäriliiton Kustannus Oy [viitattu 20.5.2013]. Saatavissa: [http://www.hanko.fi/files/32/Suunhoito-opas\\_ylakouluille.pdf](http://www.hanko.fi/files/32/Suunhoito-opas_ylakouluille.pdf)

Keskinen, H 2009. *Tupakka ja suun terveys* [verkkojulkaisu]. Duodecim Terveyskirjasto [viitattu 29.10.2013]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00076](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00076)

Keskinen, H 2009. *Tupakka ja nuuska*. [verkkojulkaisu]. Duodecim Terveyskirjasto [viitattu 15.4.2013]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00075](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=trs00075)

Keskinen, H 2009. *Tupakan ja nuuskan käytön lopettaminen* [verkkojulkaisu]. Duodecim Terveyskirjasto [viitattu 15.4.2013]. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p\\_artikkeli=trs00078](http://www.terveyskirjasto.fi/terveysportti/tk.koti?p_artikkeli=trs00078)

Käypä hoito- suositus 2012 [pdf]. *Tupakkariippuvuus ja tupakasta vieroitus* [viitattu 12.9.2013]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi40020.pdf>

Merne, M. & Syrjänen, S. 2000. *Nuuska*. Terveys ry.

Mustonen, N. & Ollila, H. (toim.) 2009. *Tupakatta työelämään – Savuttomuus-opas ammatilliseen koulutukseen*. Helsinki: Terveystieteiden tutkimuskeskus.

Patja, K . Airaksinen, M & Leppänen, A 2010. Teoksessa Sandström, P. Leppänen, A. Simonen, O (toim.) 2010. *Tupakasta vieroituksen organisointi ja käytännöt* [verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 29.9.2013]. Saatavissa: [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1087414&name=DLFE-10968.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-10968.pdf)

Puuronen, A. 2012. *Ei pala, palaa, ei pala... - Laadullinen tutkimus nuorten tupakoimattomuuden edistämisestä*. Helsinki: Hakapaino.

Ranne, P. 2006. *Anna palaa! Käytännön palautekirja*. Porvoo: Ai-ai Kustantamo.

Saku- lehdistötiedote [verkkojulkaisu]. [Viitattu 25.8.2013]. Saatavissa: <http://www.ehyt.fi/easydata/customers/ehyt/files/tapahtumat/lehdistotiedote2hyvinvoinnintemaviikko.pdf>

Salomäki, S-M. & Tuisku, J. 2013. *Nuuska nuorten maailmassa. Nuorten käsityksiä ja kokemuksia nuuskasta ja nuuskan käytöstä*. Helsinki: Suomen syöpäyhdistys ry.

Salomäki, S-M. & Tuisku, J. 2012. *Kuuntelua, kannustusta ja kehuja. Nuorten näkemyksiä tupakoinnin lopettamisesta ja lopettamisen tuesta* [verkkojulkaisu]. Helsinki: Aldus Oy [viitattu 1.9.2013]. Saatavissa: [http://pohjois-savonsyopayhdistys-fi-bin.directo.fi/@Bin/312d5af7be039d89fc3635b02767957f/1377272296/application/pdf/148151/Kuuntelua\\_kannustusta\\_kehuja\\_.pdf](http://pohjois-savonsyopayhdistys-fi-bin.directo.fi/@Bin/312d5af7be039d89fc3635b02767957f/1377272296/application/pdf/148151/Kuuntelua_kannustusta_kehuja_.pdf)

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. *Terveiden edistäminen esimerkein. Käsitteitä ja selityksiä* [verkkosivusto]. Terveiden edistämisen keskus ry [viitattu 28.10.2013]. Saatavissa: <http://www.scribd.com/doc/94338583/Terveiden-edistaminen-esimerkein>

Savuton Suomi 2040 [verkkosivu]. [Viitattu 18.8.2013]. Saatavissa: <http://www.savuton suomi.fi/>

Snellman-Aittola, M. 2009. *Hyvinvointipäivä. Hyvinvointipäivän suunnittelu ja toteutus ala- ja yläkouluissa* [verkkosivusto]. Helsinki: Mannerheimin Lastensuojeluliitto [viitattu 5.11.2013]. Saatavissa: [http://www.mll.fi/@Bin/10683207/MLL\\_Hyvinvointipäivä\\_web.pdf](http://www.mll.fi/@Bin/10683207/MLL_Hyvinvointipäivä_web.pdf)

Suomen Hammaslääkäriliitto a. *Tupakka ja suun sairaudet* [verkkosivu]. [Viitattu 29.10.2013]. Saatavissa: <http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/terveyden-edistaaminen/tupakka-vai-terveys/tupakka-ja-suun-sairaudet/>

Suomen Hammaslääkäriliitto b. *Tupakka ja suun terveys* [verkkosivu]. [Viitattu 12.11.2013]. Saatavissa: <http://www.hammaslaakariliitto.fi/suun-terveys/suun-hoito/tupakka-ja-suun-terveys/>

Suun Vuosi 2013. [Esite]. [Viitattu 18.8.2013]. Saatavissa: [http://www.kuopio.fi/c/document\\_library/get\\_file?uuid=a99decc8-ac86-40ee-89a8-1e41102aa485&groupId=12159](http://www.kuopio.fi/c/document_library/get_file?uuid=a99decc8-ac86-40ee-89a8-1e41102aa485&groupId=12159)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. *Nuuska* [verkkosivu]. Helsinki [viitattu 1.9.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/nuuska](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/nuuska)

THL 2013a (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos). *Aikuisväestön tupakointi* [verkkosivu]. [Viitattu 14.8.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/yleisyys/aikuisvaeston\\_tupakointi](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/yleisyys/aikuisvaeston_tupakointi)

THL 2013b (Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos). *Kouluterveyskysely* [verkkosivu]. [Viitattu 17.8.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset\\_alueittain](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/tulokset_alueittain)

THL kuvio 2013 (Terveiden- ja hyvinvoinninlaitos). *Päihteet ja riippuvuudet nuorilla* [verkkosivu]. [Viitattu 30.10.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/paihteet\\_ ja\\_riippuvuudet](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset/aiheittain/paihteet_ ja_riippuvuudet)

THL 2013c (Terveiden- ja hyvinvoinnin laitos). *Nuorten tupakointi* [verkkosivu]. [Viitattu 1.9.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/yleisyys/nuorten\\_tupakointi](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/yleisyys/nuorten_tupakointi)

THL 2013d (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos). *Suomen tupakkapolitiikka ja -lainsäädäntö* [verkkosivu]. [Viitattu 27.9.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/neuvoa-antavat-fi/suomen-tupakkapolitiikka-ja-lainsaadanto](http://www.thl.fi/fi_FI/web/neuvoa-antavat-fi/suomen-tupakkapolitiikka-ja-lainsaadanto)

THL 2013e (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos). *Tupakka* [verkkosivu]. [Viitattu 20.5.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikalisa/materiaalit/paihteet/tupakka](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikalisa/materiaalit/paihteet/tupakka)

THL 2013f (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos). *Tupakka ja nuorten hyvinvointi* [verkkosivu]. [Viitattu 23.9.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/terveyshaitat/tupakka\\_ja\\_nuorten\\_hyvin\\_vointi](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/terveyshaitat/tupakka_ja_nuorten_hyvin_vointi)

THL 2013g (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos). *Tupakkatilasto* [verkkosivu]. [Viitattu 20.5.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/paihteet/tupakka](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tilastot/aiheittain/paihteet/tupakka)

THL 2013h (Terveyden- ja hyvinvoinnin laitos). *Tupakoinnin lopettamisen hyödyt* [verkkosivu]. [Viitattu 27.9.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/lopettaminen/lopettamisen\\_hyodyt](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/lopettaminen/lopettamisen_hyodyt)

THL 2013i (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). *Tupakoinnin terveyshaitat* [verkkosivu]. [Viitattu 23.9.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/tupakoinnin\\_terveyshaitat](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/tupakointi/tupakoinnin_terveyshaitat)

THL2013j (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos). *Torjunta-aineet* [verkkosivu]. [Viitattu 15.11.2013]. Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ymparistomyrkyt/tarkemmin/torjuntaaineet](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/aiheet/tietopaketit/ymparistomyrkyt/tarkemmin/torjuntaaineet)

Työterveyslaitos 2013. *Onnettomuuden vaaraa aiheuttavat aineet -turvallisuusohjeet* [verkkosivu]. [Viitattu 15.11.2013]. Saatavissa: <http://www.ttl.fi/ova/index.html>

Vallo, H. & Häyrynen, E. 2003. *Tapahtuma on tilaisuus*. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Vierola, H. 2004. *Tupakka – Miehen tietokirja*. Helsinki: Terra Cognita.

Vierola, H. 2009. *Nuuska ei kelpaa trenditietoiselle suomalaisnuorelle*. Suuhygienisti 2009 (2). 8–12.

Vierola, H. 2010. *Tyttöjen ja naisten tupakkatietokirja*. Helsinki: Tietosanoma Oy.

Vilkka, H. 2003. *Toiminnallinen opinnäytetyö*. Helsinki: Tammi.

Wickholm, S. Lahtinen, A. Ainamo, A. & Rautalahti, M. 2012. *Nuuskan terveyshaitat* [verkkosivut]. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim 128 (10). 1089–96 [viitattu 23.5.2013]. Saatavissa: [http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p\\_artikkeli=duo10270&p\\_haku=nuuska](http://www.terveysportti.fi/dtk/ltk/koti?p_artikkeli=duo10270&p_haku=nuuska)

## LIITTEET

### Liite 1

Saatekirje

25.8.2013

Hyvät opiskelijat!

Olemme neljännen vuoden suuhygienistiopiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulun Terveysalan Kuopion yksiköstä. Teemme opinnäytetyötä, jonka aiheena on nuorten suun terveyttä edistävät teemapäivät. Teemapäivien aiheeksi olemme valinneet tupakkatuotteiden vaikutukset suun terveyteen. Opinnäytetyömme tarkoituksena on toteuttaa teemapäivät 1-2.10.2013 Presidentinkadun kampuksella, Hyvinvointi virtaa ammatilliseen koulutukseen - tapahtuman yhteydessä.

Kyselyllä keräämme informaatiota siitä, mistä aiheista Te haluaisitte saada tietoa tupakkatuotteiden käyttöön liittyen. Kyselyyn vastaaminen on helppoa ja se kestää vain muutaman minuutin. Kyselyyn vastataan nimettömästi. Käytämme vastauksia apuna teemapäivien sisällön suunnittelussa. Kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista, mutta toivoisimme, että mahdollisimman moni sen täyttäisi. Jokainen vastaus on meille tärkeä.

Toivomme teidän vastaavan ja palauttavan kyselyn viimeistään 6.9.2013.

Kiitämme vastauksista, ja toivotamme hyvää syksyn jatkoa!

Ystävällisin terveisin;

Suuhygienistiopiskelijat

Laura Oikarinen ja Janni Ruotsi

Savonia-ammattikorkeakoulu

Terveysala

Kuopio

## Liite 2

Rastita kysymyksissä itseäsi lähinnä olevin vaihtoehto. Valitse vain yksi (1) vaihtoehto.

Sukupuoli

tyttö\_\_\_

poika\_\_\_

Luokka

ensimmäisen vuoden opiskelija\_\_\_

kolmannen vuoden opiskelija\_\_\_

1. Käytätkö tupakkatuotteita?( tupakka /sähkötupakka / nuuska)

en tupakoi\_\_\_ (siirry kohtaan 3.)

tupakoin \_\_\_

nuuskaan \_\_\_

2. Jos lopettaisit tupakkatuotteiden käytön, niin mikä seuraavista olisi merkittävin syy siihen?

raha\_\_\_

terveys\_\_\_

ulkonäkö\_\_\_

joku muu, mikä? \_\_\_\_\_

3. Mikä seuraavista on tärkein syy sille, ettet käytä tupakkatuotteita?

raha\_\_\_

terveys\_\_\_

ulkonäkö\_\_\_

joku muu, mikä? \_\_\_\_\_

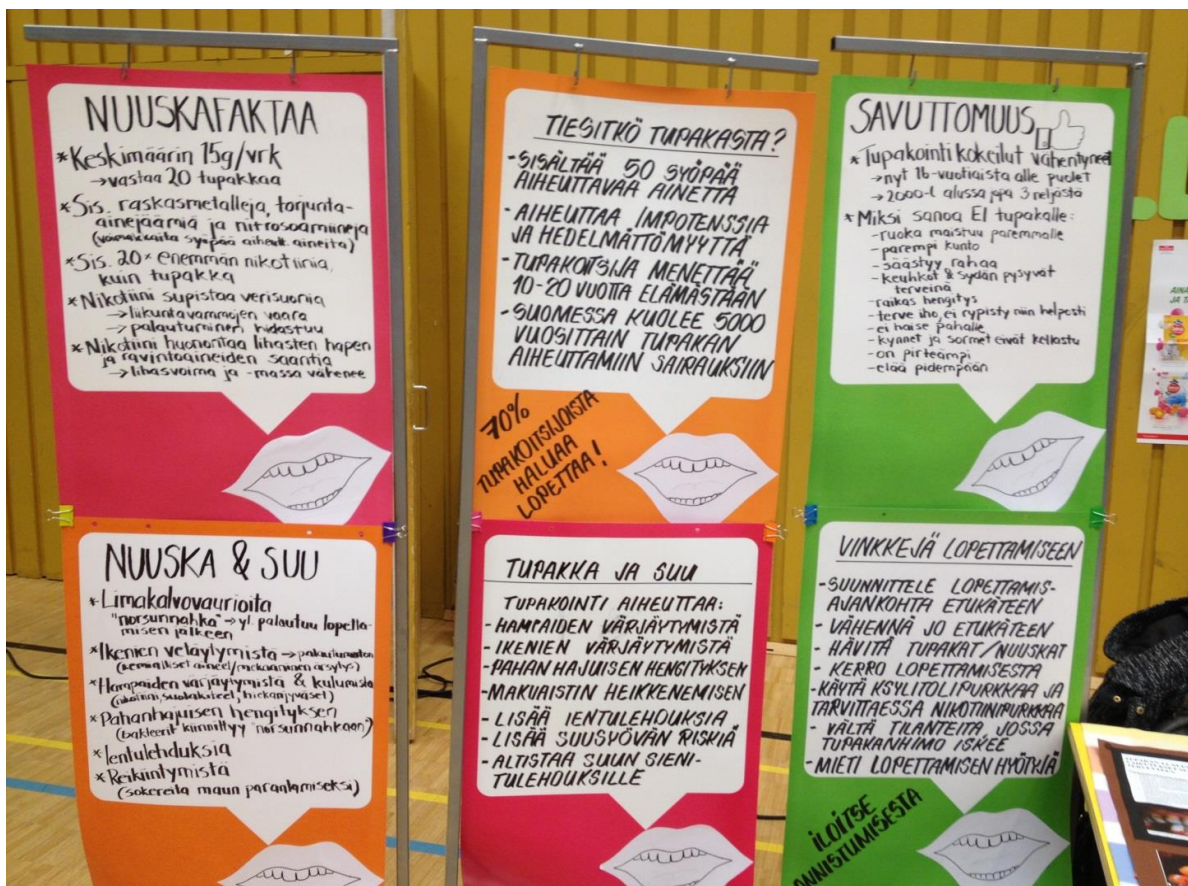
Kiitos, että vastasit! Vastauksesi otetaan huomioon teemapäivien suunnittelussa ja toteutuksessa.



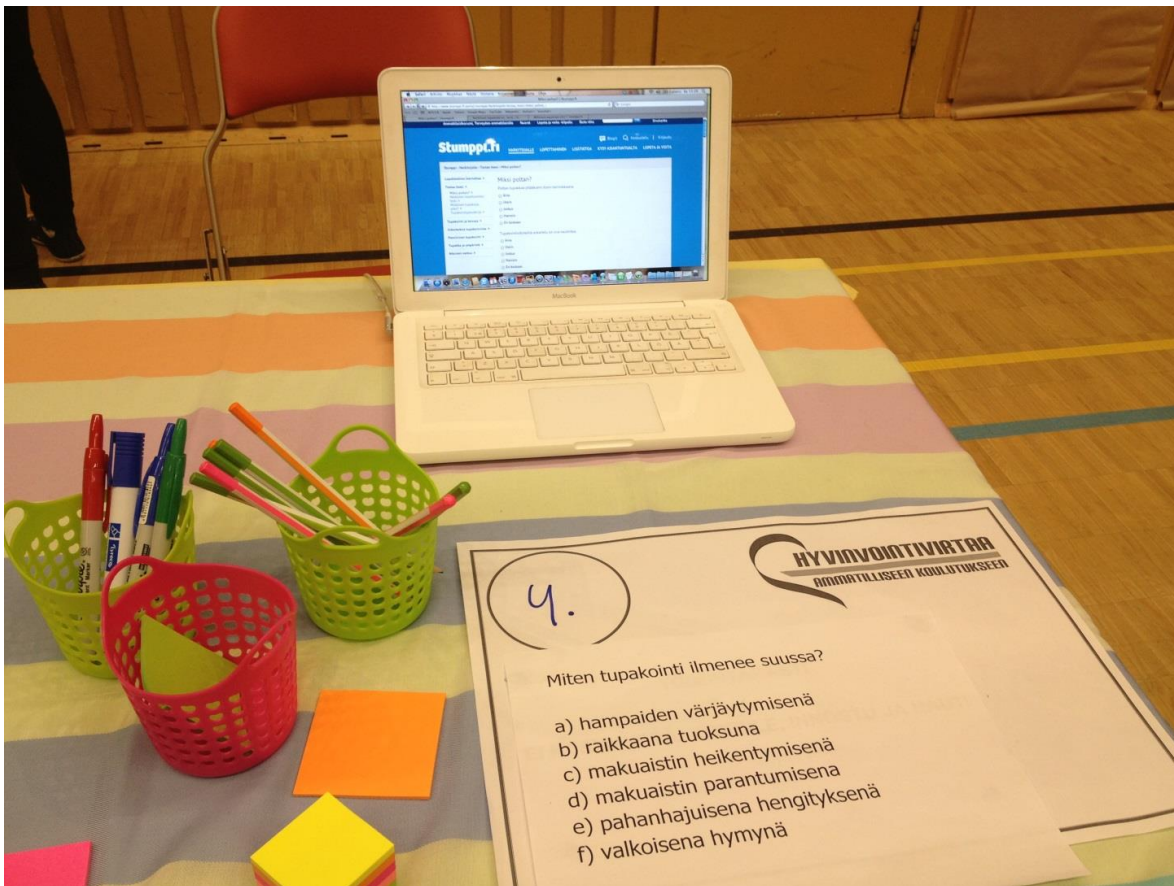
Liite 3



Kuva 1. Still Smiling? -teemapäivien osasto



Kuva 2. Tupakka- ja nuuska-aiheiset julisteet



Kuva 3. Rastikysymys